

# 目 錄

壹、承保業務 .....	1
貳、保險財務業務 .....	5
參、醫療業務 .....	20
肆、附錄 .....	84

全民健康保險基金 102 年 1 月 1 日至 102 年 8 月 31 日收支餘絀摘要參考表



## 壹、承保業務

### 一、投保單位數統計(詳表 1)

102 年 7 月投保單位計 766,587 家 (含社福外勞單位 155,114 家) , 較 101 年同期 740,466 家, 增加 26,121 家, 增加率 3.53%。

### 二、保險對象人數統計(詳表 2)

102 年 7 月保險對象計 23,337,555 人, 較 101 年同期 23,182,255 人, 增加 155,300 人, 總增加率 0.67%, 其中因收容人自 102 年 1 月起納保, 4 類 3 目增加 61,244 人。

### 三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

102 年 7 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 34,560 元, 較 101 年同期 33,960 元, 增加 600 元, 增加率 1.77%, 其中包含軍公教自 102 年 1 月起改採全薪納保及基本工資自 102 年 4 月起由 18,780 元調升為 19,047 元之影響。第四類及第五類保險對象平均保險費 1,376 元 (換算平均投保金額為 28,024 元); 第六類保險對象平均保險費 1,249 元 (換算平均投保金額為 25,438 元), 均與 101 年同期相同。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

年 \ 類目	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
97 年底	676,280 (100)	671,126 (99.24)	3,250 (0.48)	345 (0.05)	9 (0.00)	599 (0.09)	951 (0.14)
98 年底	684,677 (100)	679,374 (99.23)	3,374 (0.48)	345 (0.05)	9 (0.00)	619 (0.09)	956 (0.14)
99 年底	706,599 (100)	701,150 (99.23)	3,511 (0.50)	345 (0.05)	9 (0.00)	620 (0.09)	964 (0.14)
100 年底	730,720 (100)	725,147 (99.24)	3,622 (0.50)	345 (0.05)	9 (0.00)	613 (0.08)	984 (0.13)
101 年底	750,851 (100)	745,201 (99.25)	3,703 (0.49)	345 (0.05)	9 (0.00)	604 (0.08)	989 (0.13)
102 年 6 月底	766,114 (100)	760,423 (99.26)	3,730 (0.49)	345 (0.05)	13 (0.00)	589 (0.08)	1,014 (0.13)
102 年 7 月底	766,587 (100)	760,889 (99.26)	3,738 (0.49)	345 (0.05)	14 (0.00)	590 (0.08)	1,011 (0.13)
101 年 7 月底	740,466 (100)	734,848 (99.24)	3,672 (0.50)	345 (0.05)	9 (0.00)	607 (0.08)	985 (0.13)

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

1. 102 年 7 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 575,004 家、另有 155,114 單位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 101 年 7 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 557,446 家、另有 147,353 位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
97 年底	22,918,144 (100)		11,929,887 (52.05)		3,875,407 (16.91)		2,993,633 (13.06)		161,766 (0.71)	225,609 (0.98)	3,731,842 (16.28)	
	14,238,210	8,679,934	7,118,576	4,811,311	2,400,616	1,474,791	1,869,956	1,123,677			2,461,687	1,270,155
98 年底	23,025,773 (100)		11,954,639 (52.51)		3,999,953 (17.37)		2,924,081 (12.70)		160,189 (0.70)	254,677 (1.11)	3,732,234 (16.21)	
	14,487,278	8,538,495	7,202,837	4,751,802	2,525,967	1,473,986	1,852,870	1,071,211			2,490,738	1,241,496
99 年底	23,074,487 (100)		12,240,752 (53.05)		3,976,004 (17.23)		2,828,337 (12.26)		157,576 (0.68)	271,211 (1.18)	3,600,607 (15.60)	
	14,757,430	8,317,057	7,542,605	4,698,147	2,546,998	1,429,006	1,815,909	1,012,428			2,423,131	1,177,476
100 年底	23,198,664 (100)		12,470,563 (53.76)		3,962,392 (17.08)		2,750,311 (11.86)		160,591 (0.69)	310,273 (1.34)	3,544,534 (15.28)	
	15,044,729	8,153,935	7,800,236	4,670,327	2,573,234	1,389,158	1,787,405	962,906			2,412,990	1,131,544
101 年底	23,280,949 (100)		12,649,300 (54.33)		3,868,431 (16.62)		2,690,876 (11.56)		151,910 (0.65)	347,607 (1.49)	3,572,825 (15.35)	
	15,147,476	8,133,473	7,938,967	4,710,333	2,497,402	1,371,029	1,760,389	930,487			2,451,201	1,121,624
102 年 6 月 底	23,355,508 (100)		12,733,785 (54.52)		3,817,728 (16.35)		2,675,849 (11.46)		196,406 (0.84)	345,283 (1.48)	3,586,457 (15.36)	
	15,161,876	8,193,632	7,965,115	4,768,670	2,445,181	1,372,547	1,747,629	928,220			2,462,262	1,124,195
102 年 7 月 底	23,337,555 (100)		12,750,776 (54.64)		3,809,742 (16.32)		2,669,914 (11.44)		189,602 (0.81)	345,628 (1.48)	3,571,893 (15.31)	
	15,167,318	8,170,237	7,994,076	4,756,700	2,442,200	1,367,542	1,744,054	925,860			2,451,758	1,120,135
101 年 7 月 底	23,182,255 (100)		12,505,799 (53.95)		3,960,924 (17.09)		2,717,735 (11.72)		142,680 (0.62)	332,726 (1.44)	3,522,391 (15.19)	
	15,077,557	8,104,698	7,842,587	4,663,212	2,581,441	1,379,483	1,771,215	946,520			2,406,908	1,115,483

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

1. 102 年 7 月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數 5,958,100 人、眷屬人數 3,709,160 人，合計保險對象人數 9,667,260 人。
2. 101 年 7 月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數 5,839,552 人、眷屬人數 3,613,136 人，合計保險對象人數 9,452,688 人。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

年	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
97 年底	31,672	0.78	36,904	24,472	21,000	1,317 (28,945)	1,317 (28,945)	1,099 (24,154)
98 年底	31,847	0.55	37,005	25,095	21,000	1,376 (30,241)	1,376 (30,241)	1,099 (24,154)
99 年底	32,544	2.19	37,596	25,813	21,000	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
100 年底	33,505	2.95	38,348	26,884	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
101 年底	34,087	1.74	39,090	26,776	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
102 年 6 月底	34,624	1.90	39,857	26,671	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
102 年 7 月底	34,560	1.77	39,697	26,788	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
101 年 7 月底	33,960	2.22	38,875	27,301	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方 ( ) 內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額 (91 年 9 月至 99 年 3 月費率為 4.55%、99 年 4 月至 101 年 12 月費率為 5.17%、102 年 1 月以後費率為 4.91%)。
3. 成長率：與前 1 年同期比較增減率。
4. 102 年 7 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 35,913 元。
5. 101 年 7 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 35,387 元。

## 貳、保險財務業務

### 一、保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形做說明：

#### (一)現金收支情形(詳表 4)：

102 年 8 月份保險費現金收入 317.91 億元，醫療費用支出 429.03 億元，其他收支淨額 23.69 億元；8 月份償還銀行融資 20 億元，截至 102 年 8 月底向各銀行短期資金融通金額已全數清償。

#### (二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

本(102)年度截至 8 月底，保費收入 3,531.77 億元、保險給付 3,284.38 億元、呆帳費用 23.94 億元、其他收支相抵賸餘 194.02 億元，保險收支淨結餘 417.47 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備結餘數 627.48 億元。

表 4 全民健保財務資金流量分析表

單位：億元，%

年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	短期借款 (4)	餘額 (5)=(1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	金額	金額
84.3-96.12	37,103.16	—	38,563.12	—	755.36	830.00	125.40
97.1-97.12	3,726.98	2.23	4,067.15	5.04	181.12	125.00	(34.05)
98.1-98.12	3,713.58	(0.36)	4,321.27	6.25	204.13	410.00	6.44
99.1-99.12	4,189.97	12.83	4,393.87	1.68	258.11	(83.00)	(28.79)
100.1-100.12	4,601.27	9.82	4,632.88	5.44	252.33	(217.00)	3.72
101.1-101.12	5,028.10	9.28	4,795.86	3.52	249.76	(485.00)	(3.01)
102.1-102.6	2,826.96	8.34	2,424.22	4.71	141.02	(560.00)	(16.24)
102.7	863.09	4.96	388.83	(1.48)	23.71	-	497.96
102.8	317.91	(10.09)	429.03	2.18	23.69	(20.00)	(107.43)
102 年小計	4,007.96	5.89	3,242.08	3.59	188.42	(580.00)	374.30
<b>84.3-102.8 總計</b>	<b>62,371.02</b>	<b>-</b>	<b>64,016.24</b>	<b>-</b>	<b>2,089.23</b>	<b>-</b>	<b>444.01</b>

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。

醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入

其他收支=公益彩券收入+運動彩券收入+菸品健康福利捐收入±安全準備及營運資金之投資損益+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息-利息費用(各級政府應負擔金額+本署應負擔金額)-撥付分區業務組辦理假扣押案-手續費用±其他費用

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。102 年 7 月政府保險費補助款收入 539.9 億元，投保單位及保險對象保險費收入 323.19 億元。102 年 8 月政府保險費補助款收入 14.99 億元，投保單位及保險對象保險費收入 302.92 億元。

4. 99 年醫療費用之成長率降為 1.68%，主要係 99 年總額點值結算補付醫療費用較 98 年度減少約 95 億元之影響所致。

5. 99、100 年保費收入分別成長 12.83%、9.82%，主要係 99 年 4 月起健保費率調整至 5.17%之影響所致。

6. 101 年保費收入成長 9.28%，主要係各級政府保險費補助款，自 101 年 7 月 1 日起改由中央政府負擔，且各欠費直轄市政府亦依還款計畫按年度分期攤還欠費之影響所致。

7. 102 年上半年保費收入與去年同期比成長 8.34%，主要係本年度起雖調降費率為 4.91%，惟增加補充保險費及政府法定負擔不足差額保險費之影響所致。

8. 102 年 7 月醫療費用與去年同期比負成長 1.48%，主要係去年同期支付 100 年第 4 季總額點值結算補付醫療費用約 31 億元之影響所致。

9. 102 年 8 月保費收入與去年同期比負成長 10.09%，主要係原應於 8 月 31 日執行轉帳繳費者，適逢週休日，遞延至 9 月 2 日才執行所致。



表5 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)-(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-96.12	38,630.82		39,116.48		446.58		806.53		11.97
97.1-97.12	3,848.84	3.85	4,159.28	3.68	31.48	(2.62)	202.37	1.26	(139.55)
98.1-98.12	3,858.47	0.25	4,347.86	4.53	36.85	17.07	209.26	3.40	(316.98)
99.1-99.12	4,386.59	13.69	4,423.12	1.73	36.30	(1.50)	257.96	23.28	185.14
100.1-100.12	4,694.68	7.02	4,581.95	3.59	36.09	(0.56)	265.16	2.79	341.80
101.1-101.12	4,828.52	2.85	4,804.44	4.86	30.67	(15.03)	271.91	2.54	265.31
102.1-102.6	2,645.33	9.96	2,437.20	2.27	19.70	78.31	144.33	4.11	332.76
102.07	439.36	9.34	425.44	6.05	(0.30)	69.50	31.37	41.75	45.59
102.08	447.08	9.90	421.74	1.95	4.54	36.15	18.32	(6.07)	39.12
102年小計	3,531.77	9.88	3,284.38	2.70	23.94	78.82	194.02	7.63	417.47
<b>84.3-102.8 總計</b>	<b>63,779.69</b>		<b>64,717.51</b>		<b>641.90</b>		<b>2,207.20</b>		<b>627.48</b>

資料日期 102年08月31日

備註：

※依商業會計法規權責發生制，係指收益於確定應收時，費用於確定應付時，即行入帳，決算時之收益及費用，應按其應歸屬年度作調整分錄。本表所列金額( )內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

其他收支=利息收入-利息費用+投資賸餘-投資短絀+彩券及菸捐分配收入+雜項業務收入+其他業務外收入-其他業務外費用。

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 本(102)年度截至8月底累計數與去(101)年同期增減情形

(1)保費收入成長9.88%，主要係本年度起雖調降費率為4.91%，惟增加補充保險費及政府法定負擔不足差額保險費，致實際保費收入較去年同期增加所致。

(2)保險給付成長2.70%，主要係總額協商成長所致，惟本年度6月辦理101年度第4季點值結算補付調整減列保險給付，以致成長率低於總額協商成長率。

(3)呆帳成長78.82%，主要係保險費及滯納金逾期欠費催繳、移送行政執行案件增加，致提列備抵呆帳實際數較預期增加所致。

(4)其他收支成長7.63%，主要係菸品健康福利捐挹注安全準備分配收入較去年同期增加所致。

4. 本(102)年度截至8月底淨結餘數417.47億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為627.48億元。

## 二、保險費收繳執行情形

### (一)保險費收繳部分（詳表 6-1 至表 6-2）：

截至 102 年 8 月底，自 97 年 6 月至 102 年 5 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.79%，政府保險費補助款收繳率為 94.09%，總收繳率為 97.40%。

### (二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

截至 102 年 8 月底，臺北市、高雄市及新北市政府 101 年度以前健保費補助款應收金額為 2,396.27 億元，尚有欠費 452.94 億元，收繳率為 81.1%。

### (三)投保單位及保險對象欠費收回部分（詳表 8）：

截至 102 年 8 月底，自 97 年 6 月至 102 年 5 月之欠費金額 725.65 億元，已收回 540.45 億元，收回率 74.48%。

表 6-1 全民健保保險費收繳執行狀況表

單位：億元，%

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率
97.6-97.12	1,614.26	1,612.27	99.88	615.85	591.99	96.13	2,230.11	2,204.26	98.84
98.1-98.12	2,740.44	2,732.48	99.71	1,091.48	1,016.86	93.16	3,831.92	3,749.34	97.84
99.1-99.12	3,044.57	3,018.38	99.14	1,311.21	1,182.82	90.21	4,355.78	4,201.20	96.45
100.1-100.12	3,255.02	3,208.25	98.56	1,422.79	1,330.77	93.53	4,677.81	4,539.02	97.03
101.1-101.12	3,380.17	3,316.23	98.11	1,441.23	1,386.60	96.21	4,821.40	4,702.83	97.54
102.1-102.3	850.34	827.98	97.37	347.17	342.27	98.59	1,197.51	1,170.25	97.72
102.4	289.94	280.72	96.82	115.72	114.09	98.59	405.66	394.81	97.33
102.5	285.49	276.11	96.71	115.72	114.09	98.59	401.21	390.20	97.26
總計	15,460.23	15,272.42	98.79	6,461.17	6,079.49	94.09	21,921.41	21,351.92	97.40

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(97 年 6 月至 102 年 5 月)。

表 6-2 投保單位及保險對象保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	12,368.31	12,341.21	99.78
第二類	1,505.97	1,501.05	99.67
第三類	452.53	449.07	99.24
第六類	1,133.42	981.09	86.56
總計	15,460.23	15,272.42	98.79

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(97 年 6 月至 102 年 5 月)。

表 7 全民健保直轄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表  
單位：億元，%

年度		欠費政府			
		臺北市政府	高雄市政府	新北市政府	總計
96 年度以前	應收	935.64	401.18	40.92	1,377.74
	未收	0	64.87	0	64.87
	收繳率	100.00	83.83	100.00	95.29
97 年度	應收	92.13	41.26	49.63	183.02
	未收	0	28.47	12.44	40.91
	收繳率	100.00	31.01	74.93	77.65
98 年度	應收	91.71	43.61	62.57	197.88
	未收	44.37	30.25	0	74.62
	收繳率	51.61	30.63	100.00	62.29
99 年度	應收	105.47	49.26	72.58	227.31
	未收	81.81	33.99	12.59	128.39
	收繳率	22.44	31.00	82.65	43.52
100 年度	應收	108.69	80.82	78.87	268.38
	未收	66.97	25.05	0	92.02
	收繳率	38.38	69.01	100.00	65.71
101 年度	應收	61.13	47.85	32.95	141.93
	未收	26.44	25.70	0	52.14
	收繳率	56.74	46.29	100.00	63.26
總計	應收	1,394.76	663.99	337.52	2,396.27
	未收	219.59	208.32	25.03	452.94
	收繳率	84.26	68.63	92.58	81.10

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

- 現行僅臺北市、高雄市及新北市政府積欠健保費補助款，且均已提出還款計畫如下：
  - 臺北市政府：提出 5 年還款計畫償還 99 年度以前欠費。
  - 高雄市政府：原提出 95 年度以前欠費、96 至 98 年度欠費、99 及 100 年度欠費分 8 年清償，另 101 年度欠費分 4 年清償；該府於 102 年 6 月 6 日提出 7 年還款調整計畫償還 101 年度以前欠費，行政院於 102 年 8 月 27 日指示本署本於權責辦理，本署於 102 年 9 月 3 日函同意該府還款調整計畫。
  - 新北市政府：提出 6 年還款計畫償還 97 年至 98 年欠費，另提出 4 年還款計畫償還 99 年欠費。
- 高雄市政府 99 年以前應收及未收金額含括前高雄縣政府資料；新北市政府 96 年度以前應收及未收金額係前台北縣政府資料。

表 8 全民健康保險投保單位及保險對象保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

年度 \ 項目	欠費應收金額	收回金額	收回率%
97.6-97.12	77.46	75.48	97.44
98.1-98.12	130.69	122.74	93.92
99.1-99.12	141.58	115.54	81.61
100.1-100.12	146.17	99.79	68.27
101.1-101.12	159.59	96.25	60.31
102.1-102.3	42.43	20.29	47.82
102.4	14.77	6.14	41.57
102.5	12.96	4.22	32.56
總計	725.65	540.45	74.48

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

1. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(97 年 6 月至 102 年 5 月)。
2. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。

### 三、安全準備

(一)本(102)年度截至 8 月底淨結餘數 417.47 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 627.48 億元（詳表 9）。

(二)安全準備金運用方面，自全民健保開辦至 102 年 8 月底，本保險安全準備金餘額為 24.4 億元（詳表 10）。

表9 全民健康保險安全準備提列情形表(權責基礎)

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	其餘保險收支 結餘(短絀) (除前1-4項外) (5)	淨提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	累計提列數 (不足數)
84.3-96.12	206.43	144.12	66.52	675.09	(1,217.87)	(125.71)	(125.71)
97.1-97.12		6.70	0.24	191.73	(338.22)	(139.55)	(265.26)
98.1-98.12		5.40	(0.05)	200.59	(522.92)	(316.98)	(582.24)
99.1-99.12		4.95	0.05	250.37	(70.24)	185.14	(397.10)
100.1-100.12		4.31	(0.08)	253.60	83.98	341.80	(55.30)
101.1-101.12		1.92	(0.00)	252.33	11.07	265.31	210.01
102.1-102.6		1.07	0.14	129.71	201.83	332.76	542.77
102.07		0.22	0.00	30.71	14.65	45.59	588.36
102.08		0.20	0.00	17.59	21.33	39.12	627.48
102年小計		1.49	0.15	178.02	237.81	417.47	627.48
84.3-102.8 總計	206.43	168.89	66.82	2,001.73	(1,816.39)	627.48	

資料日期 102年08月31日

備註：

※本表所列金額( )內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券139.13億元、運動彩券 1.61億元及菸品健康福利捐1,860.99億元。
3. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳及其他業務外費用合計數之差額。
4. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本(102)年度截至8月底淨結餘數417.47億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為627.48億元。

表 10 全民健保保險安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 101 年底	102 年度			歷年截至 102 年 8 月底
		1-7 月	8 月	小計	
<b>安全準備金來源總額①</b>	<b>2,272.31</b>	<b>158.28</b>	<b>23.23</b>	<b>181.51</b>	<b>2,453.82</b>
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	119.11	1.16	0.19	1.34	120.46
運用收益	77.80	0.15	-	0.15	77.95
公益彩券	127.21	8.25	2.38	10.64	137.84
運動彩券	1.54	0.06	0.008	0.07	1.60
菸品健康福利捐	1,671.18	148.66	20.65	169.31	1,840.49
保險年度收支結餘	69.04	-	-	-	69.04
<b>安全準備金去路總額②</b>	<b>2,271.28</b>	<b>158.14</b>	<b>0.000005</b>	<b>158.14</b>	<b>2,429.42</b>
填補保險支出短絀	2,260.66	158.14	-	158.14	2,418.80
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 <sup>2</sup>	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.0003	0.0008	0.000005	0.0008	0.001
<b>安全準備金餘額(①-②)</b>	<b>1.04</b>	<b>0.14</b>	<b>23.23</b>	<b>23.37</b>	<b>24.40</b>

資料日期：102 年 8 月 31 日

備註：

- ( ) 內為負數。
- 依據全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議，審議本署 93 年決算意見「積極處分中長期的有價證券……俾因應目前之財務困境」；及本署保險安全準備管理委員會 93 年 12 月 20 日第 96 次及 94 年 6 月 29 日第 101 次會議決議，鑑於本署財務收支日益緊俏，本署持有之股票及受益憑證宜擇期儘速出清，回收資金，俾供短期之運用與填補保險收支短絀。本署持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證已於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，截至 94 年 10 月 7 日，股票及受益憑證累積已實現之淨收益為 147,464,558 元，另加計東雲第四次有擔保公司債信託專戶認列損失為 2,942 萬 848 元，故截至 102 年 8 月 31 日股票、受益憑證及信託資產累積已實現之淨收益為 118,043,710 元。



#### 四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

102 年度營運資金截至 8 月底營運資金餘額為 350.93 億元，歷年截至 102 年 8 月底之營運資金餘額為 419.61 億元。

表 11 全民健康保險營運資金運用概況表

單位：億元

項 目	期 間	102 年 截至 7 月底	102 年 8 月	102 年 截至 8 月底
歷年截至 101 年底營運資金餘額①		68.68	-	68.68
本期資金來源總額②		4,014.61	330.69	4,345.30
保費收入		3,690.05	317.91	4,007.96
利息收入		0.78	0.13	0.92
代辦醫療收入		120.07	8.04	128.10
代位求償收入		18.27	4.09	22.35
安全準備撥入		158.14	-	158.14
短期借款 <sup>2</sup>		20.00	-	20.00
融資利息歸墊		0.03	0.02	0.04
各級政府撥付遲延利息		0.21	0.36	0.57
藥品申報金額返還金		6.02	-	6.02
其他 <sup>3</sup>		1.04	0.15	1.19
本期資金去路總額③		3,533.02	461.35	3,994.37
撥付醫療費用		2,951.39	441.15	3,392.54
撥入安全準備		1.15	0.19	1.35
償還短期借款		580.00	20.00	600.00
撥付分區業務組辦理假扣押案		0.01	-	0.01
利息費用		0.47	0.002	0.47
手續費用		0.003	0.0004	0.004
本期資金餘絀④ = ② - ③		481.59	(130.66)	350.93
可運用資金餘額(① + ④) <sup>4</sup>		550.27	-	419.61

備註：

資料日期：102 年 8 月 31 日

1. ( ) 內為負數

2. 截至 102 年 8 月底向各銀行短期資金融通金額已全數清償。

3. 「其他」收入增加數主要係菸品捐補助款撥入。

## 五、各項資金投資組合(詳表 12)

102 年 8 月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券 238.42 億元(占 53.7% )，銀行定期存款 165 億元(占 37.16% )，銀行活期存款 40.59 億元(占 9.14% )。

表 12 安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元, %

項 目	安全準備金	營運資金	合計	比率
附賣回交易票、債券	21.91	216.51	238.42	53.70
銀行存款-定期	-	165.00	165.00	37.16
銀行存款-活期	2.49	38.10	40.59	9.14
資金餘額合計	24.40	419.61	444.01	100.00

資料日期：102 年 8 月 31 日

## 六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 13-1 至表 13-2)

- (一)自 96 年 1 月至 102 年 8 月，逾期未繳保險費、滯納金之移送總金額合計為 388.31 億元。其中已結案部分 330.88 億元，占全部移送金額之 85.21%，未結案部分 57.43 億元，占全部移送金額之 14.79%。
- (二)已結案部分 330.88 億元，其中繳清者 139.74 億元占已結案之 42.23%、取得債權憑證者 184.01 億元占 55.61%、註銷標的者占 2.16%。
- (三)未結案部分 57.43 億元，尚在處理中者 51.78 億元占 90.16%、分期繳納者 5.65 億元占 9.84%。

表13-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表\_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證	註銷標的	合計	處理中 <sup>註1</sup>	分期繳納
96年	64.00	63.40	32.64	28.82	1.94	0.60	0.54	0.06
97年	65.80	65.00	32.19	31.07	1.74	0.80	0.74	0.06
98年	55.63	54.47	25.76	27.45	1.26	1.16	1.05	0.11
99年	50.82	49.50	20.03	28.47	1.00	1.32	1.17	0.15
100年	51.05	48.00	16.19	31.08	0.73	3.05	2.65	0.40
101年	58.55	44.49	11.26	32.79	0.44	14.06	12.04	2.02
102年	42.46	6.02	1.67	4.33	0.02	36.44	33.59	2.85
合計	388.31	330.88	139.74	184.01	7.13	57.43	51.78	5.65

備註：

資料日期：102年8月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中
2. 近期移送之繳清金額相對較低，係因執行期間較短。

表13-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國96年1月至102年8月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	<b>388.31</b>	<b>100.00</b>	<b>67.14</b>	<b>100.00</b>	<b>321.17</b>	<b>100.00</b>
一、已結案部分	<b>330.88</b>	<b>85.21</b>	<b>48.92</b>	<b>72.86</b>	<b>281.96</b>	<b>87.79</b>
繳清	139.74	42.23	24.89	50.88	114.85	40.73
取得債證	184.01	55.61	23.09	47.20	160.92	57.07
註銷標的	7.13	2.16	0.94	1.92	6.19	2.20
二、未結案部分	<b>57.43</b>	<b>14.79</b>	<b>18.22</b>	<b>27.14</b>	<b>39.21</b>	<b>12.21</b>
處理中(註)	51.78	90.16	15.72	86.28	36.06	91.97
分期繳納	5.65	9.84	2.50	13.72	3.15	8.03

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	<b>2,737.23</b>	<b>100.00</b>	<b>282.18</b>	<b>100.00</b>	<b>2,455.05</b>	<b>100.00</b>
一、已結案部分	<b>2,346.15</b>	<b>85.71</b>	<b>226.74</b>	<b>80.35</b>	<b>2,119.41</b>	<b>86.33</b>
繳清	531.93	22.67	95.93	42.31	436.00	20.57
取得債證	1,814.20	77.33	130.80	57.69	1,683.40	79.43
註銷標的	0.02	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00
二、未結案部分	<b>391.08</b>	<b>14.29</b>	<b>55.44</b>	<b>19.65</b>	<b>335.64</b>	<b>13.67</b>
處理中(註)	361.38	92.41	49.79	89.81	311.59	92.83
分期繳納	29.70	7.59	5.65	10.19	24.05	7.17

備註：傳繳、扣薪、扣存中

資料日期：102年8月31日

## 參、醫療業務

### 一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

102 年 7 月底共特約醫療院所 20,157 家，特約率 93.60%。本月比上月醫院減少 1 家、西醫診所增加 8 家、中醫診所增加 13 家、牙醫診所增加 5 家。

### 二、醫療院所訪查及違規查處：

#### (一) 醫療院所訪查(詳表 15)：

102 年 8 月共訪查 31 家次，其中西醫 19 家次、中醫 3 家次、牙醫 4 家次、藥局 5 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 15 家次。

#### (二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)

##### 1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

102 年 7 月共處分 22 家次，包括違約記點 3 家次、扣減費用 14 家次、停止特約 5 家次。

##### 2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

102 年 7 月共處分 22 家次，包括西醫基層 9 家次、牙醫 5 家次、中醫 5 家次、藥局 3 家次。

##### 3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

102 年 7 月總計追扣 1,466 萬元，包括查處追扣 1,175 萬元、扣減 263 萬元、罰鍰 28 萬元。

### 三、總醫療費用之申報情形（詳表17）

#### （一）102年第2季醫療費用之申報：

門診申請 950.6 億餘點、門診部分負擔 73.1 億餘點，住診申請 433.2 億餘點、住診部分負擔 19.0 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,476.0 億餘點，較去年同期成長 4.78%；其中門診申報件數成長 2.64%、申請點數成長 6.51%，住診申報件數減少 0.41%、申請點數成長 1.71%，日數減少 1.45%。

#### （二）102年7月醫療費用之申報：

門診申請 330.5 億餘點、門診部分負擔 24.8 億餘點，住診申請 150.9 億餘點、住診部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)513.0 億餘點，較去年同期成長 6.98%；其中門診申報件數成長 1.63%、申請點數成長 8.46%，住診申報件數成長 0.01%、申請點數成長 4.63%，日數成長 0.44%。

### 四、各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

#### （一）醫院總額（表 18-1）：

##### 1. 102年第2季：

門診申請 473.1 億餘點、門診部分負擔 37.6 億餘點，住診申請 429.0 億餘點、住診部分負擔 19.0 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）958.7 億餘點，較去年同期成長 4.68%；其中門診件數成長 3.14%、申請點數成長 7.67%，住診件數減

少 0.05%、申請點數成長 1.90%，日數減少 1.32%。

2. 102 年 7 月：

門診申請 169.1 億餘點、門診部分負擔 13.3 億餘點，住診申請 149.4 億餘點、住診部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）338.5 億餘點，較去年同期成長 7.87%；其中門診件數成長 5.90%、申請點數成長 10.96%，住診件數成長 0.48%、申請點數成長 4.91%，日數成長 0.62%。

(二) 西醫基層總額（表 18-2）：

1. 102 年第 2 季：

門診申請 231.8 億餘點、門診部分負擔 24.0 億餘點，住診申請 4.0 億餘點、住診部分負擔 0.0152 億點，合計醫療點數（含部分負擔）259.8 億餘點，較去年同期成長 5.77%；其中門診件數成長 2.39%、申請點數成長 6.52%，住診件數減少 16.26%、申請點數減少 13.30%，日數減少 14.64%。

2. 102 年 7 月：

門診申請 75.5 億餘點、門診部分負擔 7.6 億餘點，住診申請 1.4 億餘點、住診部分負擔 60 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）84.5 億餘點，較去年同期成長 3.82%；其中門診件數減少 1.53%、申請點數成長 4.85%，住診件數減少 20.14%、申請點數減少 17.21%，日數減少 18.01%。

(三) 牙醫門診總額（表 18-3）：



1. 102 年第 2 季：

申請 92.2 億餘點、部分負擔 3.7 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）95.8 億餘點，較去年同期成長 4.64%；其中申報件數成長 3.10%、申請點數成長 4.72%。

2. 102 年 7 月：

申請 32.8 億餘點、部分負擔 1.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）34.1 億餘點，較去年同期成長 5.45%；其中申報件數成長 4.35%、申請點數成長 5.50%。

(四) 中醫門診總額（表 18-4）：

1. 102 年第 2 季：

申請 48.8 億餘點、部分負擔 7.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）56.6 億餘點，較去年同期成長 5.24%；其中申報件數成長 1.89%、申請點數成長 5.64%。

2. 102 年 7 月：

申請 16.6 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）19.2 億餘點，較去年同期成長 5.38%；其中申報件數成長 1.81%、申請點數成長 5.78%。

(五) 門診透析（表 18-5A 至表 18-5B）：

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

(1) 102 年第 2 季：

申請 55.3 億餘點、部分負擔 70 萬餘點，合計醫療點數（含

部分負擔) 55.3 億餘點，較去年同期成長 1.53%；其中申報件數成長 3.06%、申請點數成長 1.53%。

(2) 102 年 7 月：

申請 19.2 億餘點、部分負擔 21 萬餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 19.2 億餘點，較去年同期成長 7.05%；其中申報件數成長 3.63%、申請點數成長 7.05%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

(1) 102 年第 2 季：

申請 41.1 億餘點、部分負擔 3 萬餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 41.1 億餘點，較去年同期成長 4.14%；其中申報件數成長 6.03%、申請點數成長 4.14%。

(2) 102 年 7 月：

申請 14.4 億餘點、部分負擔 1 萬餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 14.4 億餘點，較去年同期成長 10.08%；其中申報件數成長 5.23%、申請點數成長 10.08%。

## 五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1)

1. 102 年第 2 季：

整體西醫門診申請 705.0 億餘點，部分負擔 61.5 億餘點，其中慢性病申請點數為 297.0 億餘點，較去年同期成長 10.05%；慢性病件數 1,870.3 萬餘件，較去年同期成長 4.25%；

慢性病件數占率 25.46%、慢性病醫療點數占率 41.44%。

2. 102 年 7 月：

整體西醫門診申請 244.7 億餘點，部分負擔 20.8 億餘點，其中慢性病申請點數為 104.8 億餘點，較去年同期成長 13.49%；慢性病件數 652.5 萬餘件，較去年同期成長 7.93%；慢性病件數占率 27.16%、慢性病醫療點數占率 42.17%。

(二) 醫院門診慢性病(表 19-2)

1. 102 年第 2 季：

慢性病申請點數 236.7 億餘點，較去年同期成長 9.77%；慢性病件數 1,227.3 萬餘件，較去年同期成長 3.71%；慢性病件數占率 45.89%、慢性病醫療點數占率 49.60%。

2. 102 年 7 月：

慢性病申請點數 84.1 億餘點，較去年同期成長 13.62%；慢性病件數 433.2 萬餘件，較去年同期成長 8.07%；慢性病件數占率 46.10%、慢性病醫療點數占率 49.30%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3)

1. 102 年第 2 季：

慢性病申請點數 60.3 億餘點，較去年同期成長 11.19%；慢性病件數 643.0 萬餘件，較去年同期成長 5.29%；慢性病件數占率 13.77%、慢性病醫療點數占率 25.13%。

2. 102 年 7 月：

慢性病申請點數 20.7 億餘點，較去年同期成長 12.96%；慢性  
性病件數 219.2 萬餘件，較去年同期成長 7.66%；慢性病件  
數占率 14.99%、慢性病醫療點數占率 26.50%。

## 六、西醫各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）

### （一）醫學中心（表 20-1）：

#### 1. 102 年第 2 季：

門診申請 201.0 億餘點、部分負擔 14.9 億餘點，住診申請  
182.3 億餘點、部分負擔 7.6 億餘點，合計醫療點數（含部分  
負擔）405.9 億餘點，較去年同期成長 4.22%；其中門診件  
數成長 2.75%、申請點數成長 7.31%，住診件數減少 0.57  
%、申請點數成長 1.27%，日數減少 2.21%。

#### 2. 102 年 7 月：

門診申請 72.8 億餘點、部分負擔 5.3 億餘點，住診申請 64.3  
億餘點、部分負擔 2.7 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔  
）145.2 億餘點，較去年同期成長 9.06%；其中門診件數成  
長 7.17%、申請點數成長 11.79%，住診件數成長 0.49%、  
申請點數成長 6.43%，日數成長 2.05%。

### （二）區域醫院（表 20-2）：

#### 1. 102 年第 2 季：

門診申請 188.6 億餘點、部分負擔 16.8 餘點，住診申請 173.5  
億餘點、部分負擔 8.7 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔

) 387.6 億餘點，較去年同期成長 5.52%；其中門診件數成長 3.87%、申請點數成長 8.43%，住診件數成長 0.82%、申請點數成長 2.98%，日數減少 1.09%。

2. 102 年 7 月：

門診申請 67.0 億餘點、部分負擔 5.9 億餘點，住診申請 59.9 億餘點、部分負擔 3.1 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）135.8 億餘點，較去年同期成長 7.75%；其中門診件數成長 6.49%、申請點數成長 10.86%，住診件數成長 1.12%、申請點數成長 4.90%，日數成長 1.20%。

(三) 地區醫院（表 20-3）：

1. 102 年第 2 季：

門診申請 83.5 億餘點、部分負擔 5.9 億餘點，住診申請 73.2 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）165.2 億餘點，較去年同期成長 3.86%；其中門診件數成長 2.51%、申請點數成長 6.83%，住診件數減少 1.17%、申請點數成長 0.96%，日數減少 0.78%。

2. 102 年 7 月：

門診申請 29.4 億餘點、部分負擔 2.0 億餘點，住診申請 25.2 億餘點、部分負擔 0.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）57.5 億餘點，較去年同期成長 5.25%；其中門診件數成長 3.60%、申請點數成長 9.21%，住診件數減少 1.01%、申請

點數成長 1.24%，日數減少 1.52%。

## 七、藥費申報情形（詳表21至表22-5）

### （一）102 年第 2 季藥費總申報數：

1. 門診藥費 320.3 億餘元【醫院 230.2 億餘元、西醫基層 64.7 億餘元、牙醫門診 0.8 億餘元、中醫門診 18.7 億餘元、門診透析 5.2 億餘元】，住診藥費 60.7 億餘元【醫院 60.6 億餘元、西醫基層 0.039 億餘元】，門住診合計藥費 381.0 億餘元，較去年同期成長 8.75%。
2. 門診藥費每件平均申報 348 元，較去年同期成長 6.91%；  
住診藥費每件平均申報 7,638 元，較去年同期成長 4.26%。

### （二）102 年 7 月藥費總申報數：

1. 門診藥費 111.3 億餘元【醫院 81.5 億餘元、西醫基層 21.2 億餘元、牙醫門診 0.3 億餘元、中醫門診 6.3 億餘元、門診透析 1.8 億餘元】，住診藥費 21.0 億餘元【醫院 20.9 億餘元、西醫基層 0.015 億餘元】，門住診合計藥費 132.3 億餘元，較去年同期成長 11.07%。
2. 門診藥費每件平均申報 366 元，較去年同期成長 10.05%；  
住診藥費每件平均申報 7,616 元，較去年同期成長 7.14%。

## 八、全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-5)

### （一）102 年第 2 季：

藥局整體申報件數 1,954.6 萬餘件，申請 67.3 億餘點、部分負擔 0.7 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)68.0 億餘點，較去年同期成長 14.55%；其中件數成長 6.42%，平均每件約 348 點，較去年同期成長 7.64%。

(二) 102 年 7 月：

藥局整體申報件數 620.5 萬餘件，申請 22.5 億餘點、部分負擔 0.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)22.8 億餘點，較去年同期成長 12.17%；其中件數成長 2.52%、平均每件約 367 點，較去年同期成長 9.41%。

九、醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 102 年第 2 季各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.33%、區域醫院 40.43%、地區醫院 17.23%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.27%、區域醫院 40.22%、地區醫院 17.51%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.41%、區域醫院 40.68%、地區醫院 16.92%。

(二) 102 年 7 月各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.89%、區域醫院 40.12%、地區醫院 16.98%。

2. 門診醫療點數：醫學中心 42.84%、區域醫院 39.95%、地區醫院 17.21%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.95%、區域醫院 40.33%、地區醫院 16.71%。

## 十、醫院總額部門101年全年及102年第1季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

### (一) 慢性 B、C 型肝炎治療計畫：

1. 101 年全年支用 31.98 億元，占全年預算 166%。本計畫全年經費預估 35.0 億元，包含所編列專款 19.22 億元，及列於一般服務之 15.78 億元，若仍有不足，則由其他預算支應。
2. 102 年本項目回歸一般部門支應。

### (二) 罕見疾病、血友病藥費：

1. 101 年全年支用 57.97 億元，占全年預算 103%。不足部分由其他預算「支應罕病及血友病藥費、器官移植、慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫專款不足之經費」項下支應。
2. 102 年第 1 季支用 15.20 億元，占該季預算 89%。

### (三) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：

1. 101 年全年支用 31.35 億元，占全年預算 90%。
2. 102 年第 1 季支用 7.02 億元，占該季預算 77%。

### (四) 醫療給付改善方案：

1. 101 年全年支用 3.95 億元，占全年預算 79%。



2. 102 年第 1 季支用 0.82 億元，占該季預算 65%。

(五) 提升住院護理照護品質：

1. 101 年第 1 季支應之 2,400 萬元係因 100 年方案之登錄獎勵金於 101 年第 1 季發放。
2. 101 年第 2 季支應為 0，係因本方案內容 101 年有大幅改變並與醫界多次溝通協商，始自 101 年 4 月 23 日公告，故 101 年預算於第 3 季結算時始有支應金額；101 年全年合計支用 19.94 億元，占全年預算 99.7%。
3. 102 年計畫尚未公告。

(六) 受刑人之醫療服務費用(醫院部門)：

本項目自 102 年開始實施，全年預算 9.04 億元，102 年第 1 季支用合計 1.38 億元，占該季預算 61%。

十一、 102 年第 1 季各部門總額點值結算情形(詳表 26)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9343 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9175 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9391 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9286 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8349 元。

十二、 102 年第 2 季各部門總額點值預估(詳表 27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9644 元。

- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9448 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9156 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9254 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8221 元。

### 十三、 重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

- (一) 101年實際有效領證數共961,265件，較去年同期成長4.63%，其中以癌症46.3萬餘件最多，其次為慢性精神病20.8萬餘件、全身性自體免疫症候群8.5萬件、透析病患7.1萬餘件，以上合計82.9萬餘件，約占領證數86.24%。
- (二) 截至102年8月實際有效領證數共974,592件，較去年同期成長3.36%，其中以癌症47.6萬餘件最多，其次為慢性精神病約20.6萬件、全身性自體免疫症候群約8.9萬件、透析病患約7.3萬件，以上合計84.3萬餘件，約占領證數86.51%。

### 十四、 醫療費用之核付部分 (詳表29)

102年度(至102年5月止)之門診初審後核減率為1.44%、申復後核減率為1.33%、爭審後核減率為1.33%，住診初審後核減率為2.68%、申復後核減率為2.56%、爭審後核減率為2.56%。

## 十五、 全民健康保險西醫基層、醫院、中醫、牙醫及透析等醫療品質指標情形(詳表30-1至表30-5)：

### (一) 指標說明：

1. 鑑於醫療有其不確定性與健保申報資料無法完整反映醫療過程與結果等限制，各項醫療品質指標之監測，在著重於觀察整體趨勢發展，為利 貴會委員瞭解重要醫療品質指標，茲就「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之整體性之醫療品質資訊，為報告範疇。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，係以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，故將呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，另註明指標之正負向屬性。

### (二) 各總額指標情形：

#### 1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國) (表 30-1)

- (1) 102 年第 1 季，監測的 6 類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗精神分裂、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率，無論同院所或跨院所，皆較前 3 年或前 2 年為低。
- (2) 102 年第 1 季「同疾病同日再次就診率」為 0.92%，較前 3 年數值(101 年 0.91%、100 年 0.86%、99 年 0.83%)為高，為加強管理就醫次數，本署已利用 IC 卡對當年度就醫達 20 次者提醒醫療院所注意該類病人，另對單日同醫院就診次數較高

之病人，分區業務組已請院所輔導病人，必要時加強醫療費用審查。

(3) 「糖尿病病患醣化血色素 (HbA1c) 執行率」為正向指標，102 年第 1 季統計為 69.62%，較前 3 年全年值(101 年 86.61%、100 年 84.76%、99 年 83.81%)為低，係由於全年值係以該年度分母個案有執行醣化血色素 (HbA1c) 者納入統計，因統計期間較長，故數值較高；指標季值係以該季分母個案有執行醣化血色素 (HbA1c) 者納入統計，102 年第 1 季數值偏低，主要原因為統計期間較短所致。

(4) 「急性病床三十日以上住院率」為負向指標，102 年第 1 季為 1.55%，較前 3 年(101 年 1.72%、100 年 1.76%、99 年 1.79%)呈現下降趨勢，顯示醫療品質進步。

(5) 其餘指標，102 年第 1 季數值與前 3 年情形相當。

## 2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國) (表 30-2)

(1) 102 年第 1 季門診抗生素使用率為 12.06%，較前 3 年略呈上升趨勢(101 年 11.89%、100 年 11.97%、99 年 11.54%)，本署將持續監測其趨勢，並請醫師公會全國聯合會注意。

(2) 102 年第 1 季監測的 6 類門診同藥理用藥日數重疊率，其中「同院所門診抗精神分裂藥理用藥日數重疊率」為 1.01%，較前 3 年全年值高(101 年 0.94%、100 年 0.87%、99 年 0.94%)，本署將持續監測其趨勢。

- (3) 指標「平均每張處方箋開藥品項數」102年第1季為3.25，較101年全年值3.22高，但較100年全年值3.26略低。本署已對一般處方箋開藥品項數過高者(平均處方藥品項數大於5之診所與個案處方藥品項數大於10之案件)加強審查。
- (4) 指標「糖尿病病患醣化血色素(HbA1c)執行率」，102年第1季為61.32%，較前3年全年值(101年79.57%、100年76.63%、99年73.27%)為低，其原因係全年值是以該年度分母個案有執行醣化血色素(HbA1c)者納入統計，因統計期間較長，故數值較高；季值係以該季分母個案有執行醣化血色素(HbA1c)者納入統計，102年第1季數值偏低，主要原因為統計期間較短所致。
- (5) 「自行要求剖腹產率」102年第1季為3.35%，指標數值較前3年全年值(101年2.81%、100年2.60%、99年2.70%)為高，本署將持續監測其趨勢。
- (6) 其餘指標，較前呈現相當情形。

### 3. 全民健康保險牙醫醫療品質指標(全國)(表30-3)

- (1) 指標「牙周病統合照護計畫執行率」為101年新增之指標項目，指標主要意涵為為落實早期牙周病治療，減少後續口腔醫療疾病費用之負擔。

①本署於99年推行「牙周病統合照護計畫」，期望能以切合牙周病治療學理的治療方式及配套設計(如進階牙菌斑控

制)，逐步提高牙周病治療效果，使得天然牙齒可以延長使用年限並提升咀嚼效能，增進全身健康。

②本指標為正向指標，自 101 年及 102 年第 1 季皆超過目標值(分母即目標數)，未來將評估調整其目標數。

(2) 其餘各項指標值與前相較呈現穩定趨勢。

#### 4. 全民健康保險中醫醫療品質指標(全署)(表 30-4)

(1) 「同日再次就診率」為負向指標，102 年第 1 季為 0.14%，較 101 年 0.15%略低。

(2) 其餘 102 年第 1 季中醫醫療品質指標，整體尚呈現穩定趨勢。

#### 5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全署)(表 30-5)

(1) 102 年第 1 季門診透析總額醫療品質指標資料，依台灣腎臟醫學會所提供之資料編製。

(2) 102 年替換下列指標項目：

a. 血液透析「URR」(取代原 Kt/V)，因 URR 是目前較沒有爭議的指標。

b. 血液透析「Hb」、腹膜透析「Hb」(取代原Hct)，因Hb測定值較穩定，且目前國際之治療準則都是採用Hb。

(3) 102 年第 1 季血液透析指標、腹膜透析指標，整體而言呈現穩定趨勢。

表14. 全民健保持約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所						其他醫事服務機構								
	年(月)底	西醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約藥局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構	職能治療所
93.12	531	33	8,793	2,523	5,776	<b>17,656</b>	3,898	429	89	24	233	48	6		
94.12	511	24	8,992	2,572	5,832	<b>17,931</b>	4,171	465	118	24	222	28	6		
95.12	508	23	9,152	2,700	5,906	<b>18,289</b>	4,036	486	132	21	213	22	8		
96.12	492	22	9,303	2,772	5,951	<b>18,540</b>	4,061	474	143	18	210	22	9	1	
97.12	483	21	9,427	2,867	6,031	<b>18,829</b>	4,180	472	148	17	200	19	8	1	
98.12	486	17	9,546	2,940	6,088	<b>19,077</b>	4,446	505	153	15	201	17	8	1	
99.12	482	15	9,709	3,009	6,173	<b>19,388</b>	4,706	528	159	14	211	15	9	1	
100.12	479	15	9,881	3,125	6,263	<b>19,763</b>	5,037	528	170	12	213	13	10	1	
101.01	478	15	9,882	3,129	6,272	<b>19,776</b>	5,053	526	168	12	213	13	10	1	
101.02	477	15	9,899	3,138	6,276	<b>19,805</b>	5,074	528	168	12	211	13	10	1	
101.03	477	15	9,920	3,140	6,282	<b>19,834</b>	5,096	531	166	12	210	14	10	2	
101.04	477	13	9,923	3,151	6,296	<b>19,860</b>	5,114	533	169	12	211	14	10	2	
101.05	477	13	9,931	3,150	6,302	<b>19,873</b>	5,126	538	169	12	211	14	10	2	
101.06	477	13	9,929	3,159	6,307	<b>19,885</b>	5,156	536	171	12	210	14	10	2	
101.07	476	13	9,936	3,159	6,313	<b>19,897</b>	5,175	534	178	12	213	14	10	2	
101.08	477	13	9,956	3,169	6,325	<b>19,940</b>	5,199	529	180	12	216	14	9	2	
101.09	477	13	9,979	3,178	6,324	<b>19,971</b>	5,224	528	182	12	217	14	9	2	
101.10	477	13	9,993	3,180	6,332	<b>19,995</b>	5,246	533	182	12	216	14	9	2	
101.11	479	13	10,008	3,186	6,337	<b>20,023</b>	5,262	536	181	12	216	14	9	2	
101.12	478	13	10,026	3,192	6,349	<b>20,058</b>	5,284	538	184	12	217	12	9	3	
102.01	478	13	10,045	3,203	6,362	<b>20,101</b>	5,315	542	185	12	217	14	8	3	
102.02	479	13	10,042	3,202	6,365	<b>20,101</b>	5,315	545	186	12	213	13	8	4	
102.03	478	13	10,040	3,201	6,366	<b>20,098</b>	5,335	545	187	12	215	13	8	4	
102.04	477	13	10,023	3,200	6,381	<b>20,094</b>	5,335	546	185	12	214	13	8	4	
102.05	476	13	10,016	3,210	6,392	<b>20,107</b>	5,350	544	185	13	215	14	8	4	
102.06	476	13	10,027	3,215	6,401	<b>20,132</b>	5,398	546	187	13	215	13	8	4	
102.07	475	13	10,035	3,228	6,406	<b>20,157</b>	5,411	543	189	14	214	13	9	4	
102.07 特約率%	100%	92.86%	91.00%	92.41%	98.15%	<b>93.60%</b>	70.24%	57.28%	98.95%	7.33%	53.90%	28.89%	14.52%	40.00%	

備註：

資料日期：102年8月12日

1. 特約率為當月特約家數/轄區家數。
2. 表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(102年7月底計7家)。
3. 特約醫院較上月減少1家，係為協和醫院原為地區醫院，本月歇業。

表15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

年度 \ 訪查類別	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計	函送法辦
98.1-98.12	327	145	80	71	11	634	197
99.1-99.12	451	189	94	105	8	847	86
100.1-100.12	450	74	63	82	11	680	105
101.1-101.12	400	120	55	99	6	680	77
102.1-102.8	204	67	44	64	4	383	69
102.1	20	6	8	3	0	37	10
102.2	15	0	3	23	0	41	5
102.3	43	16	9	3	1	72	8
102.4	19	10	3	9	0	41	4
102.5	38	7	5	9	2	61	3
102.6	36	13	9	8	1	67	16
102.7	14	12	3	4	0	33	8
102.8	19	3	4	5	0	31	15

資料日期：102年9月6日

- 註：1. 「西醫」包含西醫醫院及西醫診所。  
 「其他」包含助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所等。
2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 本(8)月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：  
 西醫診所5家：多刷卡虛報醫療費用。  
 中醫診所3家：多刷卡虛報醫療費用。  
 藥局7家：虛報藥費、藥服費。



表16-1全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

處分類別 年月別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
98年	68	234	207	27	536
99年	159	215	114	53	541
100年	81	204	111	24	420
101年	92	150	109	21	372
102年1~7月	62	76	51	13	202
1月	24	6	6	2	38
2月	1	8	3	0	12
3月	16	8	8	2	34
4月	8	10	7	2	27
5月	2	16	16	2	36
6月	8	14	6	5	33
7月	3	14	5	0	22

備註：

資料日期：102年8月28日

本(7)月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

- (一)未開給醫療費用項目明細表有2件。
- (二)未依規定辦理IC卡上傳及登錄業務，經通知限期改善而未改善有1件。

二、扣減費用：

- (一)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有5件。
- (二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。
- (三)未經醫師診斷逕行提供醫事服務及醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載有1件。
- (四)容留非具藥事人員資格，執行藥品調劑業務有1件。
- (五)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務與未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。
- (六)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務、未經醫師診斷逕行提供醫事服務及醫療費用申報內容為病歷所未記載有1件。
- (七)未收取部分負擔、未開立醫療費用收據及未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有1件。
- (八)未收取部分負擔、未開立醫療費用收據及未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務、未經醫師診斷逕行提供醫事服務有1件。

三、停止特約1-3個月：

- (一)聯合保險醫事服務機構故意共同實施違反行政法上義務，以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述，申報醫療費用有2件。
- (二)以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有2件。
- (三)換物、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，暨未經醫師診斷逕行提供醫事服務有1件。

表16-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按部門別

單位：家數、違規率%

年 度	類 別							合 計
	醫 院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥 局	其 他 (註1)		
98年	56	242	69	90	71	8	536	
	11.52%	2.54%	1.13%	3.04%	1.60%	0.89%	2.19%	
99年	87	201	68	87	96	2	541	
	18.05%	2.07%	1.10%	2.88%	2.04%	0.21%	2.16%	
100年	45	215	53	43	54	10	420	
	9.39%	2.18%	0.85%	1.37%	1.07%	1.06%	1.63%	
101年	22	194	24	44	87	1	372	
	4.60%	1.93%	0.38%	1.37%	1.65%	0.10%	1.41%	
102年1~7月	6	95	24	21	52	4	202	
	1.26%	0.95%	0.37%	0.65%	0.96%	0.41%	0.76%	
1月	1	12	1	1	23	0	38	
2月	0	6	3	1	2	0	12	
3月	0	23	7	2	2	0	34	
4月	2	13	3	3	5	1	27	
5月	1	18	3	3	9	2	36	
6月	2	14	2	6	8	1	33	
7月	0	9	5	5	3	0	22	

備註：

資料日期：102年8月28日

1. 類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療及職能治療所等。
2. 處分家數係指經本局核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家數。
3. 違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家數。

表16-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額--按追回項目別

單位：萬元

年月 \ 項目	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
98年	14,391	3,074	3,365	20,830
99年	14,602	2,512	5,049	22,163
100年	12,680	3,268	7,084	23,032
101年	7,045	3,051	204	10,300
102年1月	189	45	68	302
102年2月	409	102	3	514
102年3月	1,763	656	49	2,468
102年4月	935	72	6	1,013
102年5月	442	184	693	1,319
102年6月	170	47	409	626
102年7月	1,175	263	28	1,466
102年1~7月	5,083	1,369	1,256	7,708
臺北業務組	1,271	501	235	2,007
北區業務組	196	101	0	297
中區業務組	370	359	8	737
南區業務組	2,362	260	54	2,676
高屏業務組	397	138	98	633
東區業務組	487	10	861	1,358

備註：

資料日期：102年8月28日

表17. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)	
96年	01-12	326,360	2,841.3	268.9	953	2,943	1,493.6	66.4	29,504	10.03	53,007	5,287	4,670.2
	成長率	1.42%	3.95%	1.09%	2.25%	1.89%	2.99%	4.27%	2.87%	0.96%	1.13%	0.17%	3.48%
97年	01-12	329,439	3,009.6	269.1	995	2,972	1,551.1	69.1	29,849	10.04	54,514	5,428	4,899.0
	成長率	0.94%	5.92%	0.07%	4.43%	0.99%	3.85%	4.08%	1.17%	0.17%	2.84%	2.66%	4.90%
98年	01-12	341,680	3,187.2	274.6	1,013	3,045	1,598.5	69.7	30,187	9.91	54,787	5,526	5,130.0
	成長率	3.72%	5.90%	2.05%	1.80%	2.45%	3.06%	0.85%	1.13%	-1.28%	0.50%	1.81%	4.72%
99年	01-12	347,699	3,288.1	276.9	1,025	3,102	1,624.9	70.8	30,887	9.96	54,673	5,490	5,260.7
	成長率	1.76%	3.17%	0.81%	1.20%	1.86%	1.65%	1.57%	2.32%	0.45%	-0.21%	-0.65%	2.55%
100年	01-12	361,879	3,482.2	287.8	1,042	3,175	1,678.9	72.3	31,346	9.87	55,152	5,587	5,521.2
	成長率	4.08%	5.90%	3.94%	1.61%	2.38%	3.32%	2.13%	1.49%	-0.87%	0.88%	1.76%	4.95%
101年	01-12	365,387	3,599.2	289.8	1,064	3,182	1,693.3	72.6	31,382	9.86	55,506	5,627	5,654.9
	成長率	0.97%	3.36%	0.70%	2.17%	0.20%	0.86%	0.47%	0.11%	-0.08%	0.64%	0.72%	2.42%
	第1季	92,353	868.0	72.5	1,018	784	410.7	17.6	7,655	9.77	54,664	5,595	1,368.8
	成長率	-2.65%	2.76%	-1.18%	5.24%	1.04%	1.23%	0.37%	0.22%	-0.81%	0.16%	0.97%	2.05%
	第2季	89,673	892.5	71.8	1,075	797	425.9	18.4	7,954	9.97	55,716	5,586	1,408.6
	成長率	1.43%	3.20%	0.86%	1.58%	-0.33%	-0.02%	-0.67%	-0.45%	-0.13%	0.28%	0.41%	2.04%
102年	第3季	89,072	900.5	71.5	1,091	801	423.3	18.2	7,919	9.89	55,117	5,575	1,413.5
	成長率	2.82%	2.49%	1.22%	-0.42%	-0.64%	0.77%	0.64%	0.91%	1.56%	1.42%	-0.14%	1.88%
	第4季	94,289	938.2	74.0	1,074	799	433.4	18.4	7,853	9.82	56,511	5,753	1,464.0
	成長率	2.52%	4.93%	1.94%	2.14%	0.76%	1.45%	1.57%	-0.20%	-0.96%	0.69%	1.66%	3.68%
102年	第1季	91,327	910.2	71.1	1,074	755	409.1	17.6	7,416	9.82	56,491	5,754	1,408.0
	成長率	-1.11%	4.86%	-1.96%	5.51%	-3.59%	-0.39%	0.05%	-3.12%	0.48%	3.34%	2.85%	2.86%
	第2季	92,040	950.6	73.1	1,112	794	433.2	19.0	7,839	9.87	56,941	5,769	1,476.0
	成長率	2.64%	6.51%	1.92%	3.44%	-0.41%	1.71%	3.34%	-1.45%	-1.04%	2.20%	3.28%	4.78%
	10205	31,805	330.5	25.5	1,119	275	149.3	6.6	2,673	9.74	56,768	5,830	511.8
成長率	1.98%	5.89%	1.52%	3.51%	0.70%	3.40%	4.61%	-0.53%	-1.22%	2.74%	4.00%	4.91%	
10206	28,434	298.9	22.6	1,131	260	139.7	6.1	2,534	9.74	56,055	5,753	467.3	
	成長率	-1.11%	3.60%	-2.14%	4.33%	-1.31%	0.79%	2.26%	-2.29%	-0.99%	2.19%	3.22%	2.44%
10207	30,449	330.5	24.8	1,167	275	150.9	6.8	2,706	9.83	57,280	5,824	513.0	
	成長率	1.63%	8.46%	2.45%	6.28%	0.01%	4.63%	6.82%	0.44%	0.44%	4.71%	4.26%	6.98%

續表說明：

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。

表18-1. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)	
96年	01-12	88,763	1,282.4	139.0	1,601	2,874	1,473.7	66.3	29,240	10.17	53,579	5,267	2,961.4
	成長率	2.78%	6.38%	1.15%	2.99%	1.98%	3.04%	4.29%	2.76%	0.76%	1.09%	0.32%	4.40%
97年	01-12	90,512	1,388.5	138.0	1,686	2,909	1,532.7	69.0	29,608	10.18	55,067	5,410	3,128.2
	成長率	1.97%	8.27%	-0.71%	5.32%	1.20%	4.00%	4.10%	1.26%	0.06%	2.78%	2.71%	5.63%
98年	01-12	93,917	1,488.0	140.3	1,734	2,983	1,579.9	69.6	29,928	10.03	55,304	5,512	3,277.8
	成長率	3.76%	7.17%	1.65%	2.80%	2.54%	3.08%	0.85%	1.08%	-1.43%	0.43%	1.89%	4.79%
99年	01-12	96,179	1,558.9	141.5	1,768	3,048	1,608.9	70.7	30,652	10.06	55,103	5,479	3,380.0
	成長率	2.41%	4.76%	0.88%	1.97%	2.19%	1.83%	1.58%	2.42%	0.22%	-0.36%	-0.59%	3.12%
100年	01-12	99,278	1,686.7	145.8	1,846	3,113	1,660.6	72.2	31,100	9.99	55,665	5,572	3565.3
	成長率	3.22%	8.20%	3.01%	4.40%	2.13%	3.22%	2.13%	1.46%	-0.65%	1.02%	1.69%	5.48%
101年	01-12	103,468	1,761.6	147.9	1,845	3,108	1,671.6	72.6	31,109	10.01	56,116	5,607	3653.7
	成長率	4.22%	4.44%	1.44%	-0.02%	-0.15%	0.66%	0.47%	0.03%	0.18%	0.81%	0.63%	2.48%
	第1季	25,239	418.1	36.6	1,801	767	405.9	17.6	7,594	9.90	55,200	5,577	878.1
	成長率	4.42%	4.14%	1.69%	-0.46%	0.80%	1.11%	0.37%	0.18%	-0.61%	0.28%	0.90%	2.54%
	第2季	25,929	439.4	37.1	1,838	781	421.0	18.4	7,889	10.11	56,281	5,569	915.8
成長率	4.37%	4.29%	1.15%	-0.32%	-0.54%	-0.13%	-0.66%	-0.51%	0.04%	0.40%	0.36%	1.99%	
102年	第3季	25,943	445.7	37.0	1,860	782	417.7	18.2	7,848	10.04	55,748	5,554	918.6
	成長率	3.35%	3.27%	0.51%	-0.29%	-1.04%	0.56%	0.64%	0.80%	1.86%	1.62%	-0.24%	1.86%
	第4季	26,356	458.4	37.3	1,881	779	427.1	18.4	7,778	9.99	57,220	5,727	941.1
成長率	4.75%	6.02%	2.44%	0.95%	0.21%	1.13%	1.56%	-0.35%	-0.57%	0.93%	1.50%	3.52%	
102年	第1季	25,450	445.7	35.7	1,892	740	404.3	17.6	7,357	9.95	57,046	5,735	903.3
	成長率	0.84%	6.61%	-2.37%	5.01%	-3.59%	-0.38%	0.05%	-3.12%	0.49%	3.34%	2.84%	2.87%
	第2季	26,744	473.1	37.6	1,910	780	429.0	19.0	7,785	9.98	57,416	5,754	958.7
	成長率	3.14%	7.67%	1.45%	3.92%	-0.05%	1.90%	3.33%	-1.32%	-1.27%	2.02%	3.32%	4.68%
	10205	9,314	165.1	13.2	1,915	270	147.8	6.6	2,655	9.84	57,226	5,816	332.7
成長率	2.59%	6.92%	1.30%	3.80%	1.08%	3.61%	4.61%	-0.37%	-1.43%	2.55%	4.04%	5.15%	
10206	8,410	148.6	11.6	1,905	256	138.3	6.1	2,517	9.85	56,515	5,738	304.6	
成長率	-0.11%	4.71%	-2.90%	4.23%	-0.89%	1.03%	2.24%	-2.12%	-1.24%	1.99%	3.27%	2.66%	
10207	9,398	169.1	13.3	1,941	270	149.4	6.8	2,688	9.94	57,765	5,809	338.5	
成長率	5.90%	10.96%	4.46%	4.31%	0.48%	4.91%	6.81%	0.62%	0.14%	4.49%	4.35%	7.87%	

請表說明：

- 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表18-2. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_西醫基層

年	月	門診				住診				合計			
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)	醫療點數 (億)
96年	01-12	172,703	762.0	88.7	493	65.02	18.6	0.07	219	3.37	28,772	8,547	869.4
	成長率	-0.10%	-1.02%	-0.63%	-0.88%	-6.90%	-6.95%	-12.81%	-4.19%	2.91%	-0.07%	-2.90%	-1.12%
97年	01-12	171,695	781.6	88.1	507	61.43	17.6	0.06	210	3.41	28,726	8,413	887.3
	成長率	-0.58%	2.57%	-0.72%	2.83%	-5.52%	-5.67%	-6.47%	-4.18%	1.42%	-0.16%	-1.56%	2.06%
98年	01-12	177,362	818.9	89.68	512	60.08	17.2	0.0626	209	3.49	28,757	8,251	925.9
	成長率	3.30%	4.78%	1.80%	1.14%	-2.20%	-2.10%	0.002%	-0.16%	2.08%	0.11%	-1.93%	4.35%
99年	01-12	182,562	840.1	92.5	511	51	14.6	0.1	181	3.54	28,661	8,087	947.3
	成長率	2.93%	2.58%	3.17%	-0.28%	-14.76%	-15.06%	-10.77%	-13.32%	1.69%	-0.34%	-1.99%	2.31%
100年	01-12	192,290	882.7	98.2	510	60	17.2	0.05	208	3.46	28,707	8,301	998.2
	成長率	5.33%	5.07%	6.18%	-0.14%	17.65%	17.91%	-1.90%	14.80%	-2.42%	0.16%	2.65%	5.37%
101年	01-12	189,144	888.8	96.4	521	71	20.6	0.05	237	3.34	29,084	8,706	1005.8
	成長率	-1.64%	0.69%	-1.90%	2.10%	17.95%	19.57%	-2.37%	13.93%	-3.40%	1.31%	4.89%	0.76%
	第1季	49,748	221.0	25.1	495	16	4.6	0.01	53	3.38	28,908	8,565	250.6
	成長率	-8.22%	-2.37%	-7.66%	5.75%	13.25%	14.20%	3.51%	9.01%	-3.75%	0.80%	4.73%	-2.67%
	第2季	45,622	217.6	23.4	528	16	4.6	0.01	55	3.40	28,740	8,459	245.7
成長率	-1.05%	0.29%	-1.34%	1.19%	11.02%	11.30%	-7.93%	8.54%	-2.23%	0.19%	2.48%	0.32%	
第3季	44,651	215.6	23.0	534	19	5.4	0.01	62	3.35	28,847	8,621	243.9	
成長率	3.03%	1.54%	1.95%	-1.41%	19.31%	20.18%	-6.17%	16.25%	-2.56%	0.66%	3.31%	1.92%	
第4季	49,124	234.6	25.0	528	20	6.1	0.01	67	3.26	29,711	9,103	265.6	
成長率	0.98%	3.34%	0.39%	2.04%	26.99%	31.09%	2.12%	21.02%	-4.70%	3.17%	8.26%	3.55%	
102年	第1季	48,077	228.2	24.3	525	15	4.5	0.0126	52	3.38	29,820	8,834	257.1
	成長率	-3.36%	3.26%	-3.01%	6.18%	-3.32%	-0.24%	-7.49%	-3.30%	0.01%	3.16%	3.14%	2.56%
	第2季	46,712	231.8	24.0	548	14	4.0	0.0152	47	3.46	29,786	8,600	259.8
	成長率	2.39%	6.52%	2.55%	3.66%	-16.26%	-13.30%	17.25%	-14.64%	1.94%	3.64%	1.67%	5.77%
	10205	16,028	79.9	8.2	550	5	1.4	0.0050	16	3.50	29,777	8,511	89.5
成長率	1.66%	5.80%	1.84%	3.70%	-16.34%	-13.24%	11.04%	-15.28%	1.27%	3.78%	2.49%	5.07%	
10206	14,147	72.0	7.3	560	4	1.3	0.0051	15	3.45	29,777	8,621	80.6	
成長率	-2.48%	2.79%	-2.15%	4.92%	-19.41%	-16.88%	36.88%	-17.56%	2.30%	3.30%	0.97%	1.93%	
10207	14,622	75.5	7.6	568	5	1.4	0.0060	17	3.51	29,904	8,528	84.5	
成長率	-1.53%	4.85%	-1.07%	5.90%	-20.14%	-17.21%	16.22%	-18.01%	2.66%	3.79%	1.10%	3.82%	

請表說明：

- 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(西醫基層總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表18-3. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
96年	01-12	28,947	319.3	13.6	1,150	332.8
	成長率	1.96%	3.61%	2.76%	1.59%	3.58%
97年	01-12	29,781	333.7	14.0	1,167	347.7
	成長率	2.88%	4.52%	3.03%	1.53%	4.46%
98年	01-12	30,558	343.1	14.3	1,169	357.4
	成長率	2.61%	2.82%	2.02%	0.17%	2.79%
99年	01-12	30,622	341.9	14.4	1,163	356.2
	成長率	0.21%	-0.36%	0.75%	-0.52%	-0.32%
100年	01-12	30,487	343.7	14.3	1,174	358.0
	成長率	-0.44%	0.53%	-0.54%	0.93%	0.49%
101年	01-12	31,396	359.0	14.7	1,190	373.7
	成長率	2.98%	4.47%	2.68%	1.37%	4.40%
	第1季	7,583	85.5	3.6	1,175	89.1
	成長率	4.82%	5.40%	4.57%	0.52%	5.37%
	第2季	7,669	88.0	3.6	1,194	91.6
	成長率	2.22%	4.12%	1.91%	1.77%	4.03%
102年	第3季	8,010	92.1	3.8	1,197	95.8
	成長率	0.86%	3.14%	0.54%	2.16%	3.03%
	第4季	8,135	93.4	3.8	1,195	97.2
	成長率	4.17%	5.29%	3.86%	1.02%	5.23%
	第1季	7,805	89.0	3.6	1,187	92.6
	成長率	2.94%	4.02%	2.55%	1.00%	3.96%
102年	第2季	7,907	92.2	3.7	1,212	95.8
	成長率	3.10%	4.72%	2.86%	1.49%	4.64%
	10205	2,763	32.2	1.3	1,213	33.5
	成長率	2.12%	3.85%	1.83%	1.61%	3.77%
	10206	2,496	29.2	1.2	1,215	30.3
成長率	1.65%	3.21%	1.40%	1.46%	3.14%	
10207	2,828	32.8	1.3	1,206	34.1	
成長率	4.35%	5.50%	4.14%	1.05%	5.45%	

讀表說明：

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。

表18-4. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
96年	01-12	34,728	160.8	27.1	541	187.9
	成長率	5.22%	5.27%	5.66%	0.10%	5.32%
97年	01-12	36,162	168.9	28.5	546	197.4
	成長率	4.13%	5.07%	5.00%	0.89%	5.06%
98年	01-12	38,471	181.5	29.8	549	211.3
	成長率	6.39%	7.43%	4.70%	0.61%	7.03%
99年	01-12	36,888	171.3	27.8	540	199.0
	成長率	-4.12%	-5.62%	-6.80%	-1.74%	-5.79%
100年	01-12	38,207	175.7	28.7	535	204.4
	成長率	3.58%	2.58%	3.29%	-0.86%	2.68%
101年	01-12	39,607	184.1	30.0	541	214.1
	成長率	3.66%	4.81%	4.44%	1.06%	4.76%
	第1季	9,357	42.9	7.1	534	50.0
	成長率	5.34%	6.15%	6.17%	0.77%	6.15%
	第2季	10,012	46.2	7.5	537	53.7
	成長率	4.69%	4.56%	5.74%	0.03%	4.72%
102年	第3季	10,021	46.5	7.6	539	54.0
	成長率	1.94%	2.01%	2.63%	0.15%	2.10%
	第4季	10,216	48.6	7.7	551	56.3
	成長率	2.88%	6.68%	3.44%	3.25%	6.22%
	第1季	9,531	45.3	7.3	552	52.6
	成長率	1.86%	5.70%	2.47%	3.31%	5.24%
102年	第2季	10,201	48.8	7.8	554	56.6
	成長率	1.89%	5.64%	2.77%	3.29%	5.24%
	10205	3,541	16.9	2.7	555	19.6
	成長率	1.51%	5.18%	2.31%	3.21%	4.78%
	10206	3,223	15.5	2.4	558	18.0
成長率	0.01%	4.10%	0.76%	3.62%	3.63%	
10207	3,438	16.6	2.6	558	19.2	
成長率	1.81%	5.78%	2.89%	3.50%	5.38%	

讀表說明：

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(中醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。



表18-5A. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_醫院門診透析

年	月	醫院門診透析				
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
96年	01-12	411	190.5	0.0171	46,417	190.6
	成長率	4.88%	5.35%	30.87%	0.45%	5.35%
97年	01-12	422	197.9	0.0181	46,888	197.9
	成長率	2.83%	3.87%	5.81%	1.02%	3.87%
98年	01-12	433	203.4	0.0201	46,940	203.4
	成長率	2.66%	2.77%	10.75%	0.11%	2.77%
99年	01-12	451	211.2	0.0	46,820	211.2
	成長率	4.10%	3.83%	16.29%	-0.26%	3.83%
100年	01-12	467	216.2	0.0253	46,304	216.3
	成長率	3.52%	2.38%	8.32%	-1.10%	2.38%
101年	01-12	476	217.8	0.0257	45,766	217.8
	成長率	1.90%	0.72%	1.80%	-1.16%	0.72%
	第1季	119	54.6	0.0077	45,924	54.6
	成長率	2.13%	2.97%	7.12%	0.83%	2.97%
	第2季	119	54.4	0.0059	45,855	54.4
	成長率	1.99%	1.12%	-6.36%	-0.85%	1.12%
102年	第3季	118	53.8	0.0057	45,409	53.8
	成長率	1.13%	-1.67%	1.19%	-2.76%	-1.67%
	第4季	120	55.0	0.0065	45,874	55.0
	成長率	2.36%	0.52%	4.39%	-1.80%	0.52%
102年	第1季	122	54.3	0.0077	44,483	54.3
	成長率	2.70%	-0.52%	-0.48%	-3.14%	-0.52%
	第2季	122	55.3	0.0070	45,171	55.3
	成長率	3.06%	1.53%	19.90%	-1.49%	1.53%
	10205	41	19.1	0.0024	46,866	19.1
	成長率	3.45%	1.70%	23.77%	-1.69%	1.70%
10206	41	17.8	0.0022	43,679	17.8	
成長率	2.80%	-0.79%	21.20%	-3.49%	-0.79%	
10207	41	19.2	0.0021	46,955	19.2	
成長率	3.63%	7.05%	7.16%	3.30%	7.05%	

讀表說明：

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(透析總額)分成醫院門診及西醫基層透析案件。

表18-5B. 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
96年	01-12	223	109.2	0.0002	48,905	109.2
	成長率	7.02%	8.21%	19.36%	1.11%	8.21%
97年	01-12	247	120.3	0.0003	48,722	120.3
	成長率	10.54%	10.12%	100.52%	-0.37%	10.12%
98年	01-12	270	131.0	0.0006	48,459	131.0
	成長率	9.49%	8.90%	71.56%	-0.54%	8.90%
99年	01-12	292	141.5	0.0	48,535	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	01-12	310	150.1	0.0007	48,340	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	01-12	331	157.8	0.0009	47,703	157.8
	成長率	6.57%	5.16%	26.05%	-1.32%	5.16%
	第1季	81	38.9	0.0002	47,826	38.9
	成長率	6.14%	7.63%	5.38%	1.40%	7.63%
	第2季	82	39.4	0.0002	47,851	39.4
	成長率	6.78%	5.85%	18.31%	-0.87%	5.85%
102年	第3季	83	39.2	0.0003	47,292	39.2
	成長率	6.22%	2.79%	50.48%	-3.24%	2.79%
	第4季	84	40.3	0.0002	47,845	40.3
	成長率	7.12%	4.54%	34.63%	-2.41%	4.54%
102年	第1季	86	39.7	0.0003	46,008	39.7
	成長率	6.20%	2.16%	45.54%	-3.80%	2.16%
	第2季	87	41.1	0.0003	46,997	41.1
	成長率	6.03%	4.14%	18.58%	-1.78%	4.14%
	10205	29	14.3	0.0001	49,036	14.3
	成長率	6.28%	4.68%	21.87%	-1.51%	4.68%
10206	29	13.1	0.0001	45,246	13.1	
成長率	5.36%	0.59%	21.75%	-4.52%	0.60%	
10207	29	14.4	0.0001	49,429	14.4	
成長率	5.23%	10.08%	-7.96%	4.61%	10.08%	

讀表說明：

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(透析總額)分成醫院門診及西醫基層透析案件。

表19-1. 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性非慢性病					西醫慢性非慢性病占西醫比率	
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數	醫療點 數
96年	01-12月	261,466	2044.4	227.7	868.98	8.39	62,514	881.2	86.3	1547.71	27.34	23.91%	42.58%
	成長率	0.86%	3.50%	0.45%	2.31%	4.52%	3.73%	3.66%	-2.18%	-0.59%	5.24%		
97年	01-12月	262,207	2170.0	226.1	913.82	8.68	64,475	954.3	84.8	1611.61	28.24	24.59%	43.37%
	成長率	0.28%	6.15%	-0.71%	5.16%	3.36%	3.14%	8.29%	-1.73%	4.13%	3.27%		
98年	01-12月	271,279	2306.9	229.9	935.16	8.71	64,320	989.4	79.0	1661.05	28.91	23.71%	42.11%
	成長率	3.46%	6.31%	1.71%	2.33%	0.43%	-0.24%	3.68%	-6.90%	3.07%	2.38%		
99年	01-12月	278,741	2399.0	234.0	944.60	8.83	65,913	993.2	77.7	1624.73	29.62	23.65%	40.67%
	成長率	2.75%	3.99%	1.77%	1.01%	1.30%	2.48%	0.38%	-1.55%	-2.19%	2.46%		
100年	01-12	291,568	2569.4	244.0	964.91	8.85	68,651	1080.4	79.4	1689.38	30.08	23.55%	41.22%
	成長率	4.60%	7.10%	4.26%	2.15%	0.22%	4.15%	8.79%	2.09%	3.98%	1.56%		
101年	01-12	292,612	2650.4	244.2	989.23	9.14	72,004	1092.7	79.8	1628.50	30.45	24.61%	40.51%
	成長率	0.36%	3.15%	0.10%	2.52%	3.35%	4.88%	1.14%	0.62%	-3.60%	1.21%		
	第1季	74,987	639.1	61.6	934.43	8.88	17,593	261.0	19.6	1595.22	30.57	23.46%	40.05%
	成長率	-4.32%	1.79%	-2.33%	5.99%	7.44%	6.29%	0.82%	1.54%	-5.10%	1.09%		
	第2季	71,551	657.1	60.4	1002.75	9.24	17,941	269.9	20.0	1615.67	30.31	25.07%	40.40%
	成長率	0.85%	2.93%	0.17%	1.83%	3.27%	5.36%	0.37%	0.14%	-4.75%	1.24%		
102年	第3季	70,594	661.3	59.9	1021.61	9.31	17,864	273.6	19.7	1642.14	30.43	25.31%	40.68%
	成長率	3.15%	2.70%	1.05%	-0.57%	0.37%	3.44%	-0.76%	-0.76%	-4.07%	0.95%		
	第4季	75,480	693.0	62.3	1000.58	9.15	18,606	288.2	20.5	1659.23	30.48	24.65%	40.88%
	成長率	2.27%	5.10%	1.61%	2.48%	2.01%	4.53%	4.08%	1.59%	-0.59%	1.53%		
102年	第1季	73,527	673.9	60.0	998.17	9.22	18,194	286.9	19.9	1686.25	30.81	24.74%	41.80%
	成長率	-1.95%	5.45%	-2.63%	6.82%	3.77%	3.41%	9.91%	1.35%	5.71%	0.78%		
	第2季	73,456	705.0	61.5	1043.48	9.32	18,703	297.0	20.6	1698.16	30.37	25.46%	41.44%
	成長率	2.66%	7.29%	1.87%	4.06%	0.86%	4.25%	10.05%	3.11%	5.11%	0.19%		
	10205	25,342	245.1	21.4	1051.54	9.33	6,480	102.7	7.2	1696.33	30.20	25.57%	41.25%
成長率	2.00%	6.55%	1.51%	4.05%	0.64%	3.19%	8.39%	2.27%	4.63%	0.10%			
10206	22,558	220.6	18.9	1061.68	9.44	5,846	93.3	6.3	1703.88	30.66	25.91%	41.59%	
成長率	-1.61%	4.08%	-2.61%	5.21%	1.29%	0.52%	6.55%	-1.80%	5.43%	0.92%			
10207	24,020	244.7	20.8	1105.32	9.77	6,525	104.8	7.2	1715.79	30.47	27.16%	42.17%	
成長率	1.25%	9.00%	2.38%	7.11%	4.36%	7.93%	13.49%	8.22%	4.82%	-0.43%			

註：  
 1. 資料來源：截至102.09.05門診及藥局明細彙總檔。  
 2. 成長率係與前1年同期比較。  
 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。  
 4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。  
 5. 本表包含醫院部門總額及西醫基層總額，不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。  
 6. 慢性非慢性病包括案件類別(代碼)為慢性非(04)、結核病(06)、及慢性非連續處方箋(08)。

表19-2. 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數(千)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數(千)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數	醫療點數
96年	01-12月	88,763	1282.4	139.0	1601.29	14.97	43,992	714.1	71.4	1785.52	29.04	49.56%	55.26%
	成長率	2.78%	6.38%	1.15%	2.99%	4.25%	3.26%	4.31%	-1.65%	0.47%	5.04%		
97年	01-12月	90,512	1388.5	138.0	1686.46	15.30	44,790	773.3	69.8	1882.45	30.01	49.48%	55.24%
	成長率	1.97%	8.27%	-0.71%	5.32%	2.19%	1.81%	8.30%	-2.24%	5.43%	3.36%		
98年	01-12月	93,917	1488.0	140.3	1733.76	15.21	43,661	794.6	64.2	1966.91	30.81	46.49%	52.74%
	成長率	3.76%	7.17%	1.65%	2.80%	-0.58%	-2.52%	2.74%	-8.02%	4.49%	2.65%		
99年	01-12月	96,179	1558.9	141.5	1767.95	15.40	44,085	796.0	63.2	1948.93	31.74	45.84%	50.53%
	成長率	2.41%	4.76%	0.88%	1.97%	1.24%	0.97%	0.19%	-1.65%	-0.91%	3.02%		
100年	01-12月	99,278	1686.7	145.8	1845.79	15.55	45,441	862.8	64.1	2039.63	32.46	45.77%	50.58%
	成長率	3.22%	8.20%	3.01%	4.40%	0.96%	3.08%	8.38%	1.45%	4.65%	2.27%		
101年	01-12	103,468	1761.6	147.9	1845.48	15.65	47,330	873.4	64.4	1981.53	33.07	45.74%	49.12%
	成長率	4.22%	4.44%	1.44%	-0.02%	0.70%	4.16%	1.23%	0.58%	-2.85%	1.88%		
	第1季	25,239	418.1	36.6	1801.26	15.73	11,552	208.8	15.9	1945.13	33.16	45.77%	49.43%
	成長率	4.42%	4.14%	1.69%	-0.46%	1.33%	5.22%	0.75%	1.47%	-4.20%	2.00%		
	第2季	25,929	439.4	37.1	1837.60	15.56	11,834	215.7	16.2	1959.14	32.84	45.64%	48.66%
成長率	4.37%	4.29%	1.15%	-0.32%	0.88%	4.52%	0.42%	-0.04%	-3.95%	1.98%			
102年	第3季	25,943	445.7	37.0	1860.54	15.54	11,785	218.9	15.9	1993.06	33.06	45.43%	48.66%
	成長率	3.35%	3.28%	0.51%	-0.28%	0.21%	2.84%	-0.47%	-0.65%	-3.24%	1.50%		
	第4季	26,356	458.4	37.3	1880.74	15.80	12,160	230.0	16.5	2026.71	33.21	46.14%	49.72%
成長率	4.75%	6.03%	2.44%	0.96%	0.40%	4.10%	4.18%	1.56%	-0.09%	2.06%			
102年	第1季	25,450	445.7	35.7	1891.56	16.03	11,896	228.6	16.0	2056.16	33.48	46.74%	50.81%
	成長率	0.84%	6.61%	-2.37%	5.01%	1.92%	2.98%	9.48%	0.74%	5.71%	0.94%		
	第2季	26,744	473.1	37.6	1909.61	15.62	12,273	236.7	16.6	2064.08	33.00	45.89%	49.60%
	成長率	3.14%	7.67%	1.45%	3.92%	0.39%	3.71%	9.77%	2.66%	5.36%	0.48%		
	10205	9,314	165.1	13.2	1914.60	15.52	4,261	81.9	5.8	2059.29	32.72	45.75%	49.20%
成長率	2.59%	6.92%	1.30%	3.80%	-0.25%	2.36%	7.85%	1.75%	4.94%	0.31%			
10206	8,410	148.6	11.6	1904.95	15.52	3,817	74.1	5.1	2074.73	33.51	45.38%	49.43%	
成長率	-0.11%	4.71%	-2.90%	4.23%	0.07%	-0.26%	6.30%	-2.57%	5.96%	1.79%			
10207	9,398	169.1	13.3	1940.75	15.65	4,332	84.1	5.8	2075.70	33.00	46.10%	49.30%	
成長率	5.90%	10.96%	4.46%	4.31%	1.21%	8.07%	13.62%	8.47%	4.82%	-0.73%			

註：  
 1. 資料來源：截至102.09.05門診及藥局明細彙總檔。  
 2. 成長率係與前1年同期比較。  
 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。  
 4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。  
 5. 本表僅含醫院部門總額，不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。  
 6. 慢性病包括案件類別(代碼)為慢性病(04)、結核病(06)、及慢性病連續處方箋(08)。

表19-3. 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數	醫療點 數
96年	01-12月	172,703	762.0	88.7	492.60	5.32	18,522	167.2	14.9	982.87	23.80	10.72%	21.40%
	成長率	-0.10%	-1.02%	-0.63%	-0.88%	3.84%	4.86%	0.98%	-4.66%	-4.17%	6.15%		
97年	01-12月	171,695	781.6	88.1	506.51	5.52	19,685	181.0	15.0	995.38	24.68	11.47%	22.53%
	成長率	-0.58%	2.57%	-0.72%	2.83%	3.70%	6.28%	8.25%	0.69%	1.27%	3.72%		
98年	01-12月	93,917	818.9	89.7	512.28	5.60	20,659	194.9	14.7	1014.66	25.39	22.00%	23.07%
	成長率	3.30%	4.78%	1.80%	1.14%	1.44%	4.95%	7.70%	-1.67%	1.94%	2.84%		
99年	01-12月	182,562	840.1	92.5	510.84	5.70	21,827	197.1	14.6	969.93	25.87	11.96%	22.70%
	成長率	2.93%	2.58%	3.17%	-0.28%	1.83%	5.65%	1.16%	-1.13%	-4.41%	1.92%		
100年	01-12月	192,290	882.7	98.2	510.11	5.74	23,210	217.7	15.3	1003.59	26.04	12.07%	23.75%
	成長率	5.33%	5.07%	6.18%	-0.14%	0.65%	6.33%	10.41%	4.83%	3.47%	0.64%		
101年	01-12	189,144	888.8	96.4	520.84	5.95	24,674	219.3	15.4	951.30	26.10	13.04%	23.83%
	成長率	-1.64%	0.69%	-1.90%	2.10%	3.67%	6.31%	0.77%	0.81%	-5.21%	0.23%		
	第1季	49,748	221.0	25.1	494.65	5.77	6,041	52.2	3.8	926.14	26.30	12.14%	22.74%
	成長率	-8.22%	-2.37%	-7.66%	5.75%	7.65%	8.39%	1.11%	1.81%	-6.68%	-0.19%		
	第2季	45,622	217.6	23.4	528.25	6.02	6,107	54.2	3.8	950.12	26.06	13.39%	24.08%
	成長率	-1.05%	0.29%	-1.34%	1.19%	3.64%	7.02%	0.16%	0.90%	-6.36%	0.17%		
102年	第3季	44,651	215.6	23.0	534.18	6.06	6,080	54.7	3.8	961.92	26.01	13.62%	24.52%
	成長率	3.03%	1.54%	1.95%	-1.41%	0.50%	4.63%	-1.91%	-1.21%	-6.20%	0.14%		
	第4季	49,124	234.6	25.0	528.35	5.96	6,446	58.2	4.0	965.98	26.03	13.12%	23.99%
	成長率	0.98%	3.34%	0.39%	2.04%	2.20%	5.34%	3.69%	1.73%	-1.69%	0.75%		
	第1季	48,077	228.2	24.3	525.23	6.00	6,297	58.3	3.9	987.44	26.47	13.10%	24.63%
成長率	-3.36%	3.26%	-3.01%	6.18%	3.92%	4.24%	11.66%	3.94%	6.62%	0.65%			
102年	第2季	46,712	231.8	24.0	547.59	6.08	6,430	60.3	4.0	999.71	26.01	13.77%	25.13%
	成長率	2.39%	6.52%	2.55%	3.66%	1.10%	5.29%	11.19%	5.04%	5.22%	-0.18%		
	10205	16,028	79.9	8.2	550.03	6.09	2,219	20.8	1.4	999.34	25.98	13.84%	25.15%
	成長率	1.66%	5.80%	1.84%	3.70%	1.26%	4.81%	10.56%	4.52%	5.10%	-0.05%		
	10206	14,147	72.0	7.3	560.36	6.21	2,029	19.1	1.3	1006.09	26.05	14.34%	25.75%
成長率	-2.48%	2.79%	-2.15%	4.92%	1.82%	2.03%	7.53%	1.45%	5.01%	-0.36%			
10207	14,622	75.5	7.6	568.35	6.37	2,192	20.7	1.4	1004.62	26.11	14.99%	26.50%	
成長率	-1.53%	4.85%	-1.07%	5.90%	4.55%	7.66%	12.96%	7.12%	4.57%	-0.06%			

註：  
 1. 資料來源：截至102.09.05門診及藥局明細彙總檔。  
 2. 成長率係與前1年同期比較。  
 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。  
 4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。  
 5. 本表包含醫院部門總額及西醫基層總額，不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。  
 6. 慢性病包括案件類別(代碼)為慢性病(04)、結核病(06)、及慢性病連續處方箋(08)。

表20-1. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
94年	01-12	27,915	490.8	49.7	1936	961	635.0	27.8	8,566	8.91	68965	7738	1203.3
	成長率	-6.08%	-1.18%	2.58%	5.57%	-1.27%	2.46%	0.38%	-1.18%	0.08%	3.69%	3.60%	0.90%
95年	01-12	26,708	504.2	54.1	2090	942	625.5	27.0	8,293	8.80	69232	7868	1210.8
	成長率	-4.32%	2.74%	8.78%	7.96%	-1.94%	-1.50%	-2.95%	-3.19%	-1.27%	0.39%	1.68%	0.62%
96年	01-12	27,645	540.1	55.1	2153	950	635.4	28.0	8,393	8.83	69810	7904	1258.7
	成長率	3.51%	7.12%	1.88%	3.00%	0.84%	1.59%	3.90%	1.21%	0.37%	0.83%	0.47%	3.96%
97年	01-12	27,984	587.9	53.6	2292	972	663.6	29.0	8,462	8.70	71228	8184	1334.0
	成長率	1.23%	8.84%	-2.75%	6.46%	2.32%	4.44%	3.46%	0.82%	-1.46%	2.03%	3.54%	5.99%
98年	01-12	28,849	628.0	54.4	2365	994	682.0	29.1	8,524	8.58	71554	8342	1393.5
	成長率	3.09%	6.82%	1.53%	3.19%	2.21%	2.77%	0.45%	0.73%	-1.45%	0.46%	1.93%	4.46%
99年	01-12	29,702	658.3	55.2	2402	1,014	689.7	29.1	8,735	8.61	70863	8229	1432.2
	成長率	2.95%	4.83%	1.47%	1.56%	2.06%	1.13%	-0.24%	2.47%	0.40%	-0.96%	-1.36%	2.78%
100年	01-12	30,690	718.3	56.6	2525	1,040	710.8	29.4	8,835	8.49	71170	8378	1515.1
	成長率	3.33%	9.12%	2.47%	5.11%	2.54%	3.07%	1.17%	1.15%	-1.36%	0.43%	1.82%	5.79%
101年	01-12	32,376	754.0	58.4	2509	1,048	717.5	29.6	8,887	8.48	71312	8407	1559.6
	成長率	5.49%	4.97%	3.31%	-0.61%	0.73%	0.95%	0.66%	0.58%	-0.15%	0.20%	0.35%	2.94%
	第1季	7,890	179.4	14.4	2456	254	173.2	7.1	2,148	8.45	70953	8398	374.2
	成長率	7.02%	5.09%	4.36%	-1.85%	1.96%	2.12%	0.83%	0.78%	-1.16%	0.10%	1.27%	3.58%
	第2季	8,091	187.3	14.6	2496	262	180.1	7.4	2,243	8.56	71541	8360	389.4
	成長率	5.71%	4.83%	3.03%	-0.96%	0.59%	0.23%	-0.16%	-0.24%	-0.83%	-0.37%	0.46%	2.49%
102年	第3季	8,130	190.6	14.7	2525	266	180.3	7.5	2,273	8.54	70539	8261	393.1
	成長率	3.60%	3.64%	1.88%	-0.08%	-0.23%	0.77%	0.74%	2.55%	2.78%	1.00%	-1.73%	2.18%
102年	第4季	8,265	196.6	14.8	2558	265	183.9	7.5	2,223	8.38	72204	8613	402.9
	成長率	5.74%	6.30%	4.00%	0.37%	0.70%	0.74%	1.25%	-0.71%	-1.40%	0.06%	1.48%	3.51%
	第1季	7,935	190.5	14.2	2580	249	172.3	7.1	2,080	8.37	72172	8622	384.1
	成長率	0.57%	6.20%	-1.40%	5.04%	-2.24%	-0.55%	-0.84%	-3.15%	-0.92%	1.72%	2.66%	2.65%
	第2季	8,314	201.0	14.9	2597	261	182.3	7.6	2,193	8.42	72899	8662	405.9
成長率	2.75%	7.31%	1.98%	4.06%	-0.57%	1.27%	2.29%	-2.21%	-1.65%	1.90%	3.61%	4.22%	
102年	10205	2,905	70.2	5.2	2595	91	62.9	2.6	747	8.25	72362	8775	141.0
	成長率	2.50%	6.73%	2.24%	3.81%	1.31%	3.45%	3.92%	-1.01%	-2.29%	2.14%	4.53%	5.02%
	10206	2,574	62.3	4.5	2597	85	58.4	2.4	705	8.29	71549	8630	127.7
成長率	-2.45%	3.40%	-4.97%	5.37%	-2.33%	-0.63%	0.40%	-3.62%	-1.31%	1.79%	3.14%	1.15%	
102年	10207	2,970	72.8	5.3	2630	91	64.3	2.7	761	8.38	73901	8819	145.2
	成長率	7.17%	11.79%	6.35%	3.94%	0.49%	6.43%	7.13%	2.05%	1.55%	5.94%	4.32%	9.06%

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。

2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。

3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。

4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。

6. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表20-2. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_區域醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
94年	01-12	34,232	435.0	51.3	1421	1,234	530.9	26.7	11,422	9.25	45184	4882	1044.0
	成長率	-2.15%	2.15%	8.19%	5.01%	1.31%	6.09%	5.39%	1.79%	0.47%	4.68%	4.19%	4.49%
95年	01-12	32,834	456.1	57.3	1564	1,240	545.1	27.5	11,444	9.23	46186	5003	1086.0
	成長率	-5.08%	4.04%	11.05%	10.39%	-0.39%	2.24%	2.17%	-0.21%	0.18%	2.64%	2.45%	3.42%
96年	01-12	34,372	490.1	58.6	1596	1,287	572.4	28.9	11,896	9.24	46,711	5,054	1149.9
	成長率	5.53%	8.15%	3.12%	1.95%	4.26%	5.51%	5.72%	4.38%	0.11%	1.20%	1.09%	6.50%
97年	01-12	35,984	538.9	60.3	1665	1,314	603.1	30.5	12,192	9.28	48,223	5,196	1232.7
	成長率	4.69%	9.98%	2.90%	4.33%	2.07%	5.36%	5.51%	2.48%	0.41%	3.24%	2.82%	7.21%
98年	01-12	38,033	584.3	62.3	1700	1,365	625.8	31.0	12,376	9.07	48,111	5,307	1303.4
	成長率	5.69%	8.42%	3.29%	2.09%	3.91%	3.78%	1.64%	1.51%	-2.31%	-0.23%	2.13%	5.73%
99年	01-12	39,210	618.3	62.9	1737	1,414	643.6	32.1	12,715	8.99	47,791	5,314	1356.8
	成長率	3.09%	5.81%	1.07%	2.19%	3.56%	2.83%	3.58%	2.74%	-0.78%	-0.67%	0.12%	4.10%
100年	01-12	40,763	667.8	65.9	1800	1,452	666.9	33.1	13,027	8.97	48,226	5,374	1433.7
	成長率	3.96%	8.01%	4.65%	3.59%	2.68%	3.63%	3.27%	2.46%	-0.22%	0.91%	1.13%	5.67%
101年	01-12	42,422	696.1	66.0	1796	1,432	667.2	33.0	12,932	9.03	48,893	5,415	1462.3
	成長率	4.64%	4.55%	0.83%	-0.40%	-0.98%	0.30%	0.06%	-0.47%	0.51%	1.28%	0.77%	2.30%
	第1季	10,337	164.7	16.4	1752	356	163.1	8.1	3,169	8.90	48,075	5,403	352.3
	成長率	4.90%	4.03%	1.13%	-1.09%	0.22%	0.77%	0.27%	0.22%	0.00%	0.52%	0.53%	2.27%
	第2季	10,646	173.9	16.6	1789	360	168.5	8.4	3,298	9.15	49,079	5,363	367.3
	成長率	4.97%	4.61%	0.60%	-0.68%	-1.82%	-0.57%	-1.75%	-0.93%	0.91%	1.22%	0.30%	1.84%
102年	第3季	10,634	176.4	16.4	1814	359	166.0	8.2	3,253	9.06	48,555	5,357	367.1
	成長率	3.74%	3.52%	0.01%	-0.52%	-2.08%	0.23%	0.27%	-0.06%	2.07%	2.36%	0.29%	1.77%
102年	第4季	10,805	181.0	16.6	1828	357	169.6	8.4	3,212	9.00	49,861	5,539	375.5
	成長率	4.94%	6.02%	1.58%	0.66%	-0.16%	0.81%	1.51%	-1.10%	-0.94%	1.01%	1.97%	3.31%
	第1季	10,482	176.7	15.9	1837	343	162.9	8.1	3,057	8.91	49,864	5,596	363.6
	成長率	1.40%	7.24%	-3.21%	4.82%	-3.69%	-0.15%	0.66%	-3.55%	0.15%	3.72%	3.57%	3.18%
	第2季	11,058	188.6	16.8	1857	363	173.5	8.7	3,262	8.98	50,159	5,586	387.6
成長率	3.87%	8.43%	1.45%	3.81%	0.82%	2.98%	4.20%	-1.09%	-1.89%	2.20%	4.17%	5.52%	
102年	10205	3,849	65.8	5.9	1863	126	60.2	3.0	1,122	8.92	50,278	5,635	134.9
	成長率	3.08%	7.50%	1.09%	3.75%	1.78%	5.13%	6.19%	0.83%	-0.94%	3.34%	4.32%	6.11%
	10206	3,499	59.7	5.3	1856	119	56.1	2.8	1,056	8.85	49,453	5,585	123.9
成長率	1.35%	6.01%	-1.30%	3.97%	0.53%	2.66%	3.07%	-1.69%	-2.20%	2.15%	4.45%	4.08%	
102年	10207	3,885	67.0	5.9	1875	125	59.9	3.1	1,136	9.05	50,187	5,545	135.8
	成長率	6.49%	10.86%	3.93%	3.55%	1.12%	4.90%	6.56%	1.20%	0.08%	3.81%	3.74%	7.75%

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。

2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。

3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。

4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。

6. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表20-3. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
94年	01-12	30,180	258.4	25.6	941	689	270.5	9.7	8,931	12.96	40650	3137	564.3
	成長率	-6.07%	-1.07%	2.44%	5.66%	-4.62%	2.47%	0.36%	0.82%	5.71%	7.36%	1.56%	0.78%
95年	01-12	26,823	245.1	26.0	1011	636	259.6	9.1	8,716	13.70	42243	3084	539.9
	成長率	-10.05%	-3.90%	2.56%	7.48%	-6.27%	-3.19%	-4.86%	-1.89%	4.67%	3.23%	-1.38%	-3.28%
96年	01-12	26,747	252.2	25.3	1038	637	265.9	9.4	8,950	14.06	43237	3076	552.8
	成長率	-1.25%	1.66%	-4.56%	2.34%	-0.73%	1.40%	1.18%	2.13%	2.88%	2.14%	-0.72%	1.22%
97年	01-12	26,544	261.7	24.1	1077	623	266.0	9.6	8,954	14.38	44268	3078	561.4
	成長率	-0.76%	3.75%	-4.63%	3.77%	-2.23%	0.04%	1.67%	0.05%	2.33%	2.38%	0.05%	1.55%
98年	01-12	27,035	275.8	23.6	1107	624	272.1	9.5	9,028	14.48	45156	3120	581.0
	成長率	1.85%	5.39%	-2.19%	2.84%	0.18%	2.29%	-0.40%	0.83%	0.64%	2.01%	1.35%	3.49%
99年	01-12	27,267	282.4	23.4	1121	620	275.6	9.6	9,202	14.84	45995	3099	590.9
	成長率	0.86%	2.39%	-0.97%	1.26%	-0.57%	1.30%	0.65%	1.93%	2.52%	1.86%	-0.64%	1.71%
100年	01-12	27,825	300.6	23.3	1164	621	282.9	9.7	9,237	14.87	47090	3167	616.5
	成長率	2.05%	6.47%	-0.14%	3.84%	0.19%	2.62%	1.23%	0.38%	0.19%	2.38%	2.19%	4.33%
101年	01-12	28,670	311.3	23.5	1168	628	286.8	9.9	9,279	14.77	47241	3198	631.5
	成長率	2.23%	2.86%	-1.30%	0.33%	0.24%	0.76%	1.29%	0.08%	-0.16%	0.54%	0.70%	1.72%
	第1季	7,013	73.9	5.8	1136	157	69.5	2.4	2,277	14.52	45849	3158	151.6
	成長率	0.97%	2.13%	-2.96%	0.76%	0.25%	-0.54%	-0.66%	-0.43%	-0.68%	-0.79%	-0.11%	0.64%
	第2季	7,192	78.2	5.9	1169	158	72.5	2.5	2,348	14.84	47407	3194	159.1
	成長率	2.06%	2.32%	-1.78%	-0.03%	0.57%	0.027%	1.56%	-0.17%	-0.73%	-0.48%	0.25%	1.10%
102年	第3季	7,179	78.6	5.9	1177	157	71.4	2.5	2,322	14.81	47102	3181	158.3
	成長率	2.51%	1.83%	-1.43%	-0.89%	0.04%	0.82%	1.60%	0.35%	0.32%	0.81%	0.49%	1.24%
102年	第4季	7,286	80.6	5.9	1188	156	73.4	2.5	2,332	14.92	48611	3257	162.5
	成長率	3.35%	5.14%	0.99%	1.45%	0.11%	2.73%	2.60%	0.58%	0.46%	2.61%	2.14%	3.85%
	第1季	7,034	78.5	5.6	1196	148	69.2	2.4	2,220	14.99	48305	3223	155.7
	成長率	0.30%	6.21%	-2.43%	5.27%	-5.54%	-0.52%	0.67%	-2.50%	3.23%	5.36%	2.06%	2.71%
	第2季	7,373	83.5	5.9	1213	156	73.2	2.6	2,330	14.90	48471	3253	165.2
成長率	2.51%	6.83%	0.13%	3.76%	-1.17%	0.96%	3.51%	-0.78%	0.39%	2.24%	1.84%	3.86%	
102年	10205	2,560	29.2	2.1	1219	53	24.7	0.9	786	14.69	47907	3260	56.8
	成長率	1.95%	6.08%	-0.45%	3.61%	-0.92%	0.48%	1.52%	-1.43%	-0.51%	1.45%	1.98%	3.26%
	10206	2,338	26.6	1.9	1217	51	23.8	0.8	756	14.75	48000	3255	53.1
成長率	0.37%	4.95%	-2.22%	4.06%	-1.71%	1.39%	4.92%	-1.28%	0.43%	3.27%	2.82%	3.06%	
102年	10207	2,542	29.4	2.0	1235	54	25.2	0.9	791	14.64	48270	3298	57.5
	成長率	3.60%	9.21%	1.26%	4.88%	-1.01%	1.24%	6.73%	-1.52%	-0.51%	2.46%	2.99%	5.25%

1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
 2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。  
 3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
 4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。  
 6. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。



表21. 全民健康保險\_門住診藥費點數統計\_總表

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住點數 比例(%)
96年	01-12	940.9	288	30.3%	215.3	7,317	730	13.8%	1,156.2	351	24.8%
	成長率	3.22%	1.77%	-0.46%	-1.57%	-3.39%	-4.31%	-4.47%	2.29%	0.85%	-1.15%
97年	01-12	1,009.5	306	30.8%	226.0	7,606	757	14.0%	1,235.6	372	25.2%
	成長率	7.30%	6.29%	1.78%	4.98%	3.94%	3.76%	1.07%	6.87%	5.87%	1.87%
98年	01-12	1,070.5	313	30.9%	230.6	7,574	764	13.8%	1,301.1	377	25.4%
	成長率	6.04%	2.24%	0.43%	2.03%	-0.41%	0.89%	-0.91%	5.30%	1.54%	0.56%
99年	01-12	1,088.1	313	30.5%	225.2	7,260	729	13.3%	1,313.3	374	25.0%
	成長率	1.65%	-0.11%	-1.29%	-2.37%	-4.16%	-4.59%	-3.96%	0.94%	-0.81%	-1.57%
100年	01-12	1,182.2	327	31.4%	241.9	7,620	772	13.8%	1,424.2	390	25.8%
	成長率	8.65%	4.39%	2.74%	7.45%	4.96%	5.88%	4.05%	8.44%	4.21%	3.33%
101年	01-12	1,187.9	325	30.5%	232.1	7,295	740	13.1%	1,419.9	385	25.1%
	成長率	0.47%	-0.49%	-2.60%	-4.07%	-4.26%	-4.18%	-4.87%	-0.30%	-1.25%	-2.66%
	第1季	286.9	311	30.5%	56.8	7,255	743	13.3%	343.7	369	25.1%
	成長率	-1.61%	1.07%	-3.96%	-4.15%	-5.13%	-4.36%	-5.28%	-2.04%	0.60%	-4.01%
	第2季	291.9	326	30.3%	58.4	7,326	734	13.1%	350.3	387	24.9%
	成長率	-0.04%	-1.44%	-2.97%	-4.30%	-3.99%	-3.87%	-4.26%	-0.78%	-2.16%	-2.76%
102年	第3季	295.8	332	30.4%	58.1	7,252	734	13.2%	353.9	394	25.0%
	成長率	-0.53%	-3.26%	-2.86%	-4.20%	-3.58%	-5.06%	-4.92%	-1.15%	-3.83%	-2.97%
	第4季	313.2	332	30.9%	58.7	7,346	748	13.0%	371.9	391	25.4%
	成長率	3.97%	1.41%	-0.71%	-3.66%	-4.38%	-3.46%	-5.04%	2.68%	0.17%	-0.96%
102年	第1季	311.6	341	31.8%	57.9	7,659	780	13.6%	369.4	401	26.2%
	成長率	8.60%	9.82%	4.08%	1.78%	5.57%	5.06%	2.16%	7.47%	8.70%	4.48%
	第2季	320.3	348	31.3%	60.7	7,638	774	13.4%	381.0	410	25.8%
	成長率	9.73%	6.91%	3.36%	3.83%	4.26%	5.36%	2.02%	8.75%	5.98%	3.78%
	10205	110.4	347	31.0%	20.9	7,600	780	13.4%	131.2	409	25.6%
成長率	8.13%	6.03%	2.44%	4.68%	3.95%	5.23%	1.19%	7.57%	5.49%	2.53%	
10206	100.9	355	31.4%	19.6	7,523	772	13.4%	120.4	420	25.8%	
成長率	6.48%	7.67%	3.20%	3.12%	4.49%	5.53%	2.24%	5.92%	7.11%	3.40%	
10207	111.3	366	31.3%	21.0	7,616	774	13.3%	132.3	430	25.8%	
成長率	11.85%	10.05%	3.54%	7.14%	7.14%	6.67%	2.31%	11.07%	9.30%	3.82%	

請表說明：  
1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。

表22-1. 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_醫院

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
96年	01-12	637.0	718	44.8%	215.0	7,481	735	14.0%	852.0	930	28.8%
	成長率	5.12%	2.28%	-0.68%	-1.56%	-3.48%	-4.21%	-4.52%	3.35%	0.58%	-1.00%
97年	01-12	695.7	769	45.6%	225.8	7,763	763	14.1%	921.5	986	29.5%
	成長率	9.21%	7.10%	1.69%	5.01%	3.76%	3.70%	0.96%	8.15%	6.09%	2.38%
98年	01-12	736.5	784	45.2%	230.4	7,723	770	14.0%	966.9	998	29.5%
	成長率	5.87%	2.04%	-0.75%	2.02%	-0.51%	0.93%	-0.93%	4.93%	1.16%	0.14%
99年	01-12	755.6	786	44.4%	224.9	7,379	734	13.4%	980.5	988	29.0%
	成長率	2.58%	0.17%	-1.77%	-2.36%	-4.45%	-4.66%	-4.10%	1.41%	-0.97%	-1.66%
100年	01-12	830.3	836	45.3%	241.7	7,765	777	13.9%	1072.0	1,047	30.1%
	成長率	9.89%	6.46%	1.97%	7.46%	5.22%	5.92%	4.16%	9.34%	5.96%	3.65%
101年	01-12	843.5	815	44.2%	231.8	7,458	745	13.3%	1,075.3	1,009	29.4%
	成長率	1.59%	-2.53%	-2.51%	-4.09%	-3.95%	-4.12%	-4.72%	0.30%	-3.63%	-2.12%
	第1季	201.2	797	44.3%	56.8	7,402	748	13.4%	258.0	992.1	29.4%
	成長率	0.24%	-4.00%	-3.56%	-4.16%	-4.91%	-4.33%	-5.18%	-0.76%	-4.86%	-3.22%
	第2季	207.7	801	43.6%	58.4	7,476	740	13.3%	266.1	996.1	29.1%
	成長率	0.91%	-3.32%	-3.01%	-4.32%	-3.80%	-3.84%	-4.18%	-0.29%	-4.33%	-2.23%
102年	第3季	211.8	816	43.9%	58.0	7,421	739	13.3%	269.8	1009.7	29.4%
	成長率	0.00%	-3.24%	-2.96%	-4.22%	-3.21%	-4.98%	-4.76%	-0.94%	-4.03%	-2.74%
	第4季	222.7	845	44.9%	58.7	7,534	754	13.2%	281.4	1,037	29.9%
	成長率	5.08%	0.32%	-0.63%	-3.68%	-3.89%	-3.34%	-4.77%	3.13%	-1.42%	-0.38%
102年	第1季	221.8	871	46.1%	57.8	7,814	786	13.7%	279.6	1,067	30.9%
	成長率	10.21%	9.30%	4.08%	1.78%	5.57%	5.06%	2.15%	8.36%	7.60%	5.33%
	第2季	230.2	861	45.1%	60.6	7,768	779	13.5%	290.8	1,057	30.3%
	成長率	10.84%	7.46%	3.41%	3.86%	3.91%	5.24%	1.86%	9.31%	6.07%	4.42%
	10205	79.4	852	44.5%	20.8	7,725	785	13.5%	100.2	1,046	30.1%
成長率	8.81%	6.06%	2.18%	4.70%	3.59%	5.09%	1.01%	7.93%	5.25%	2.64%	
10206	72.7	865	45.4%	19.5	7,651	777	13.5%	92.3	1,065	30.3%	
成長率	7.80%	7.92%	3.53%	3.15%	4.08%	5.38%	2.05%	6.78%	6.92%	4.01%	
10207	81.5	867	44.7%	20.9	7,747	779	13.4%	102.5	1,060	30.3%	
成長率	14.05%	7.70%	3.25%	7.18%	6.67%	6.52%	2.08%	12.58%	6.46%	4.36%	

讀表說明：  
1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
4. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-1A. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_醫學中心

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住點數 比例(%)
96年	01-12	303.9	1,099	51.1%	105.9	11,149	1,262	16.0%	409.8	1,433	32.6%
	成長率	6.75%	3.14%	0.13%	-3.56%	-4.36%	-4.71%	-5.15%	3.88%	0.45%	-0.07%
97年	01-12	335.6	1,199	52.3%	111.9	11,513	1,323	16.2%	447.6	1,546	33.5%
	成長率	10.45%	9.11%	2.49%	5.66%	3.27%	4.80%	1.22%	9.21%	7.85%	3.04%
98年	01-12	355.7	1,233	52.1%	115.3	11,607	1,353	16.2%	471.0	1,578	33.8%
	成長率	5.98%	2.80%	-0.38%	3.04%	0.81%	2.29%	0.35%	5.24%	2.12%	0.75%
99年	01-12	367.8	1,238	51.6%	112.5	11,090	1,288	15.6%	480.3	1,564	33.5%
	成長率	3.42%	0.45%	-1.09%	-2.49%	-4.45%	-4.84%	-3.52%	1.98%	-0.92%	-0.78%
100年	01-12	406.2	1,324	52.4%	120.4	11,578	1,363	16.3%	526.6	1,660	34.8%
	成長率	10.43%	6.88%	1.68%	7.06%	4.40%	5.84%	3.95%	9.64%	6.14%	3.64%
101年	01-12	419.5	1,296	51.6%	117.0	11,165	1,315	15.7%	536.5	1,605	34.4%
	成長率	3.26%	-2.12%	-1.52%	-2.85%	-3.57%	-3.48%	-3.75%	1.86%	-3.30%	-1.05%
	第1季	100.0	1,267	51.6%	28.3	11,116	1,316	15.7%	128.2	1,575	34.3%
	成長率	2.55%	-4.17%	-2.37%	-2.66%	-4.53%	-3.41%	-4.63%	1.36%	-5.15%	-2.15%
	第2季	103.2	1,276	51.1%	29.2	11,145	1,302	15.6%	132.5	1,586	34.0%
	成長率	3.00%	-2.57%	-1.62%	-3.23%	-3.79%	-2.99%	-3.43%	1.56%	-3.78%	-0.91%
102年	第3季	105.6	1,299	51.4%	29.5	11,083	1,298	15.7%	135.1	1,609	34.4%
	成長率	1.75%	-1.78%	-1.70%	-3.07%	-2.84%	-5.47%	-3.81%	0.66%	-2.72%	-1.49%
	第4季	110.6	1,339	52.3%	30.0	11,315	1,346	15.7%	140.6	1,649	34.9%
	成長率	5.65%	-0.09%	-0.50%	-2.44%	-3.15%	-2.02%	-3.20%	3.82%	-1.67%	0.26%
102年	第1季	109.5	1,380	53.5%	29.2	11,739	1,402	16.3%	138.7	1,695	36.1%
	成長率	9.56%	8.94%	3.71%	3.24%	5.61%	6.59%	3.83%	8.17%	7.65%	5.38%
	第2季	113.6	1,366	52.6%	30.3	11,609	1,379	15.9%	143.8	1,677	35.4%
	成長率	9.99%	7.04%	2.87%	3.56%	4.16%	5.91%	2.22%	8.58%	5.77%	4.17%
	10205	39.1	1,347	51.9%	10.4	11,436	1,387	15.8%	49.5	1,653	35.1%
成長率	7.80%	5.17%	1.31%	5.40%	4.03%	6.47%	1.86%	7.29%	4.71%	2.16%	
10206	35.9	1,396	53.7%	9.7	11,380	1,373	15.9%	45.6	1,715	35.7%	
成長率	7.30%	9.99%	4.39%	1.82%	4.26%	5.64%	2.43%	6.09%	8.75%	4.88%	
10207	40.5	1,365	51.9%	10.5	11,581	1,382	15.7%	51.1	1,668	35.2%	
成長率	14.04%	6.41%	2.37%	7.37%	6.84%	5.21%	0.85%	12.60%	5.27%	3.25%	

讀表說明：

- 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。
- 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-1B. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_區域醫院

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
96年	01-12	230.3	670	42.0%	82.3	6,397	692	13.7%	312.6	877	27.2%
	成長率	5.80%	0.25%	-1.67%	1.37%	-2.77%	-2.88%	-3.93%	4.60%	-0.84%	-1.78%
97年	01-12	254.8	708	42.5%	87.2	6,637	715	13.8%	342.0	917	27.7%
	成長率	10.64%	5.68%	1.30%	5.89%	3.75%	3.32%	0.49%	9.39%	4.58%	2.03%
98年	01-12	272.6	717	42.2%	88.7	6,495	716	13.5%	361.3	917	27.7%
	成長率	6.99%	1.23%	-0.84%	1.69%	-2.14%	0.18%	-1.91%	5.64%	0.01%	-0.08%
99年	01-12	281.7	718	41.3%	87.8	6,213	691	13.0%	369.5	910	27.2%
	成長率	3.32%	0.22%	-1.93%	-0.94%	-4.35%	-3.59%	-3.70%	2.27%	-0.81%	-1.76%
100年	01-12	310.9	763	42.4%	94.9	6,535	728	13.6%	405.7	961	28.3%
	成長率	10.37%	6.16%	2.48%	8.01%	5.19%	5.42%	4.24%	9.81%	5.67%	3.92%
101年	01-12	313.7	739	41.2%	89.9	6,274	695	12.8%	403.5	920	27.6%
	成長率	1.17%	-3.31%	-2.94%	-5.06%	-4.13%	-4.63%	-5.34%	-0.29%	-4.53%	-2.54%
	第1季	74.6	722	41.2%	22.4	6,277	705	13.1%	96.9	907	27.5%
	成長率	-0.77%	-5.41%	-4.37%	-5.00%	-5.21%	-5.21%	-5.70%	-1.78%	-6.23%	-3.96%
	第2季	77.1	725	40.5%	22.9	6,350	694	12.9%	100.0	909	27.2%
	成長率	0.10%	-4.63%	-3.97%	-4.76%	-2.99%	-3.87%	-4.16%	-1.05%	-5.52%	-2.84%
102年	第3季	78.8	741	40.9%	22.2	6,197	684	12.8%	101.1	919	27.5%
	成長率	-0.32%	-3.91%	-3.42%	-5.57%	-3.56%	-5.52%	-5.79%	-1.52%	-4.89%	-3.24%
	第4季	83.1	769	42.1%	22.4	6,270	696	12.6%	105.5	945	28.1%
	成長率	5.54%	0.57%	-0.12%	-4.91%	-4.79%	-3.93%	-5.74%	3.13%	-1.57%	-0.20%
102年	第1季	82.9	791	43.1%	22.4	6,530	733	13.1%	105.3	973	29.0%
	成長率	11.18%	9.64%	4.60%	0.20%	4.04%	3.88%	0.30%	8.65%	7.32%	5.30%
	第2季	86.8	784	42.2%	23.9	6,584	733	13.1%	110.7	969	28.6%
	成長率	12.47%	8.28%	4.31%	4.54%	3.69%	5.69%	1.46%	10.65%	6.64%	4.87%
	10205	29.9	777	41.7%	8.3	6,609	741	13.1%	38.2	961	28.3%
成長率	10.28%	6.99%	3.12%	4.67%	2.83%	3.81%	-0.49%	9.01%	5.79%	2.73%	
10206	27.4	782	42.1%	7.8	6,521	737	13.2%	35.1	971	28.4%	
成長率	9.19%	7.73%	3.62%	4.98%	4.43%	6.79%	2.24%	8.23%	6.81%	3.99%	
10207	30.5	786	41.9%	8.2	6,520	720	13.0%	38.7	965	28.5%	
成長率	14.70%	7.71%	4.02%	8.09%	6.90%	6.82%	2.97%	13.24%	6.52%	5.10%	

讀表說明：  
1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。  
3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。  
6. 本表(醫院部門總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-1C. 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_地區醫院

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
96年	01-12	102.8	384	37.1%	26.7	4,200	299	9.7%	129.6	473	23.4%
	成長率	-0.77%	0.50%	-1.80%	-2.27%	-1.55%	-4.30%	-3.61%	-1.08%	0.17%	-2.28%
97年	01-12	105.3	397	36.8%	26.7	4,281	298	9.7%	131.9	486	23.5%
	成長率	2.36%	3.14%	-0.60%	-0.33%	1.95%	-0.37%	-0.43%	1.81%	2.62%	0.26%
98年	01-12	108.2	400	36.2%	26.3	4,224	292	9.4%	134.6	487	23.2%
	成長率	2.83%	0.97%	-1.83%	-1.15%	-1.33%	-1.96%	-3.27%	2.03%	0.21%	-1.41%
99年	01-12	106.1	389	34.7%	24.6	3,971	268	8.6%	130.7	469	22.1%
	成長率	-2.03%	-2.86%	-4.07%	-6.54%	-6.00%	-8.31%	-7.72%	-2.91%	-3.71%	-4.55%
100年	01-12	113.2	407	35.0%	26.4	4,256	286	9.0%	139.7	491	22.7%
	成長率	6.77%	4.63%	0.76%	7.39%	7.18%	6.98%	4.69%	6.89%	4.79%	2.45%
101年	01-12	110.3	385	33.0%	25.0	3,977	269	8.4%	135.3	462	21.4%
	成長率	-3.25%	-5.36%	-5.67%	-6.29%	-6.52%	-6.39%	-7.02%	-3.83%	-5.88%	-5.45%
	第1季	26.7	380	33.5%	6.2	3,938	271	8.6%	32.8	458	21.7%
	成長率	-5.06%	-5.97%	-6.68%	-7.68%	-7.91%	-7.28%	-7.17%	-5.56%	-6.46%	-6.17%
	第2季	27.3	380	32.5%	6.3	3,962	267	8.4%	33.6	457	21.1%
	成長率	-4.28%	-6.21%	-6.18%	-7.66%	-8.18%	-7.50%	-7.73%	-4.93%	-6.81%	-5.96%
102年	第3季	27.4	381	32.4%	6.3	4,002	270	8.5%	33.7	459	21.3%
	成長率	-5.39%	-7.71%	-6.88%	-4.70%	-4.73%	-5.04%	-5.50%	-5.26%	-7.53%	-6.43%
	第4季	29.0	398	33.5%	6.3	4,005	268	8.2%	35.2	473	21.7%
	成長率	1.74%	-1.56%	-2.99%	-5.09%	-5.20%	-5.70%	-7.61%	0.46%	-2.74%	-3.28%
102年	第1季	29.3	417	34.8%	6.2	4,203	280	8.7%	35.5	495	22.8%
	成長率	9.96%	9.63%	4.14%	0.83%	6.75%	3.41%	1.32%	8.24%	8.06%	5.39%
	第2季	29.9	406	33.4%	6.4	4,117	276	8.5%	36.3	483	22.0%
	成長率	9.43%	6.76%	2.89%	2.70%	3.92%	3.52%	1.64%	8.18%	5.61%	4.16%
	10205	10.3	404	33.1%	2.2	4,061	276	8.5%	12.5	479	22.0%
成長率	8.45%	6.38%	2.68%	1.63%	2.58%	3.11%	1.11%	7.20%	5.22%	3.82%	
10206	9.4	404	33.2%	2.1	4,090	277	8.5%	11.5	483	21.7%	
成長率	5.74%	5.36%	1.24%	2.69%	4.48%	4.03%	1.17%	5.18%	4.84%	2.05%	
10207	10.4	410	33.2%	2.2	4,159	284	8.6%	12.7	488	22.1%	
成長率	12.23%	8.34%	3.29%	3.15%	4.20%	4.74%	1.69%	10.51%	6.77%	4.99%	

讀表說明：

- 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。
- 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(醫院部門總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-2. 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_西醫基層

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
96年	01-12	231.6	134	27.2%	0.24	363	108	1.3%	231.9	134	26.7%
	成長率	-3.38%	-3.28%	-2.43%	-25.45%	-19.92%	-22.19%	-19.86%	-3.41%	-3.31%	-2.32%
97年	01-12	235.3	137	27.1%	0.20	324	95	1.1%	235.5	137	26.5%
	成長率	1.56%	2.16%	-0.65%	-15.61%	-10.68%	-11.93%	-10.54%	1.55%	2.15%	-0.50%
98年	01-12	247.2	139	27.2%	0.18	304	87	1.1%	247.3	139	26.7%
	成長率	5.06%	1.70%	0.56%	-8.08%	-6.01%	-7.93%	-6.12%	5.05%	1.69%	0.67%
99年	01-12	244.0	134	26.2%	0.14	265	75	0.9%	244.1	134	25.8%
	成長率	-1.30%	-4.11%	-3.84%	-25.68%	-12.81%	-14.26%	-12.52%	-1.32%	-4.12%	-3.55%
100年	01-12	258.70	135	26.4%	0.16	263	76	0.9%	258.9	135	25.9%
	成長率	6.04%	0.68%	0.82%	16.38%	-1.08%	1.38%	-1.24%	6.05%	0.68%	0.64%
101年	01-12	246.7	130	25.0%	0.195	274	82	0.9%	246.9	130	24.5%
	成長率	-4.65%	-3.07%	-5.06%	23.28%	4.52%	8.21%	3.17%	-4.64%	-3.06%	-5.36%
	第1季	62.15	125	25.3%	0.043	272	81	0.9%	62.2	125	24.8%
	成長率	-9.26%	-1.14%	-6.52%	17.19%	3.48%	7.51%	2.66%	-9.25%	-1.13%	-6.76%
	第2季	59.80	131	24.8%	0.045	280	83	1.0%	59.8	131	24.4%
	成長率	-5.25%	-4.25%	-5.37%	19.00%	7.19%	9.64%	6.99%	-5.24%	-4.23%	-5.54%
102年	第3季	59.46	133	24.9%	0.051	276	82	1.0%	59.5	133	24.4%
	成長率	-4.01%	-6.83%	-5.50%	26.18%	5.76%	8.54%	5.07%	-3.99%	-6.82%	-5.80%
	第4季	65.3	133	25.1%	0.055	270	83	0.9%	65.3	133	24.6%
	成長率	0.15%	-0.82%	-2.81%	29.62%	2.07%	7.11%	-1.06%	0.17%	-0.81%	-3.26%
102年	第1季	65.4	136	25.9%	0.043	282	84	0.9%	65.4	136	25.5%
	成長率	5.23%	8.89%	2.55%	0.22%	3.66%	3.65%	0.49%	5.23%	8.89%	2.60%
	第2季	64.7	138	25.3%	0.039	288	83	1.0%	64.7	139	24.9%
	成長率	8.16%	5.64%	1.90%	-13.95%	2.77%	0.81%	-0.85%	8.14%	5.63%	2.24%
	10205	22.2	139	25.2%	0.013	293	84	1.0%	22.2	139	24.8%
成長率	7.51%	5.76%	1.99%	-12.89%	4.12%	2.82%	0.32%	7.50%	5.75%	2.31%	
10206	20.1	142	25.3%	0.012	282	82	0.9%	20.1	142	24.9%	
成長率	3.66%	6.30%	1.32%	-18.29%	1.39%	-0.89%	-1.84%	3.64%	6.29%	1.68%	
10207	21.2	145	25.5%	0.015	304	87	1.0%	21.2	145	25.0%	
成長率	6.81%	8.47%	2.43%	-13.87%	7.84%	5.05%	3.91%	6.79%	8.46%	2.86%	

續表說明：

- 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 本表(西醫基層總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-3. 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
96年	01-12	2.5	9	0.7%
	成長率	-1.25%	-3.14%	-4.66%
97年	01-12	2.7	9	0.8%
	成長率	10.85%	7.75%	6.12%
98年	01-12	3.0	10	0.8%
	成長率	10.11%	7.31%	7.12%
99年	01-12	3.1	10	0.9%
	成長率	1.85%	1.64%	2.18%
100年	01-12	3.0	10	0.8%
	成長率	-3.83%	-3.41%	-4.30%
101年	01-12	3.1	10	0.8%
	成長率	4.30%	1.28%	-0.09%
	第1季	0.7	10	0.8%
	成長率	6.06%	1.19%	0.66%
	第2季	0.8	10	0.8%
	成長率	4.44%	2.17%	0.40%
102年	第3季	0.8	10	0.8%
	成長率	1.20%	0.34%	-1.78%
	第4季	0.8	10	0.8%
	成長率	5.60%	1.37%	0.35%
	第1季	0.8	10	0.8%
	成長率	5.96%	2.94%	1.92%
102年	第2季	0.8	10	0.8%
	成長率	5.98%	2.79%	1.28%
	10205	0.3	10	0.8%
	成長率	4.87%	2.69%	1.06%
	10206	0.3	10	0.9%
成長率	4.88%	3.18%	1.70%	
10207	0.3	10	0.8%	
成長率	6.88%	2.42%	1.35%	

讀表說明：  
 1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
 4. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。

表22-4. 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
96年	01-12	53.7	155	28.6%
	成長率	7.43%	2.10%	2.00%
97年	01-12	57.3	159	29.1%
	成長率	6.72%	2.49%	1.58%
98年	01-12	63.1	164	29.9%
	成長率	9.98%	3.38%	2.76%
99年	01-12	63.4	172	31.8%
	成長率	0.46%	4.77%	6.63%
100年	01-12	67.7	177	33.1%
	成長率	6.86%	3.17%	4.07%
101年	01-12	71.9	181	33.6%
	成長率	6.15%	2.40%	1.33%
	第1季	17.2	184	34.4%
	成長率	8.40%	2.90%	2.12%
	第2季	18.0	179	33.4%
	成長率	7.58%	2.76%	2.73%
102年	第3季	18.1	180	33.4%
	成長率	4.13%	2.15%	2.00%
	第4季	18.6	182	33.1%
	成長率	4.77%	1.83%	-1.37%
	第1季	17.8	187	33.8%
	成長率	3.50%	1.61%	-1.65%
102年	第2季	18.7	183	33.0%
	成長率	3.99%	2.07%	-1.18%
	10205	6.5	183	33.0%
	成長率	3.52%	1.98%	-1.20%
	10206	5.9	183	32.7%
成長率	1.43%	1.42%	-2.12%	
10207	6.3	184	32.9%	
成長率	4.29%	2.44%	-1.03%	

讀表說明：  
1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
5. 本表(中醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。



表22-5. 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
96年	01-12	15.3	2	5.1%
	成長率	20.80%	14.37%	13.56%
97年	01-12	17.6	3	5.5%
	成長率	15.02%	8.98%	8.36%
98年	01-12	19.6	3	5.8%
	成長率	11.08%	5.61%	5.70%
99年	01-12	20.9	3	5.9%
	成長率	6.92%	1.29%	1.35%
100年	01-12	20.6	3	5.6%
	成長率	-1.38%	-5.78%	-5.03%
101年	01-12	20.4	3	5.4%
	成長率	-0.87%	-4.47%	-3.33%
	第1季	5.1	3	5.4%
	成長率	-6.99%	-10.32%	-11.30%
	第2季	5.1	3	5.4%
	成長率	-1.00%	-4.72%	-3.94%
102年	第3季	5.1	3	5.5%
	成長率	2.54%	-0.61%	2.37%
	第4季	5.2	3	5.4%
	成長率	2.46%	-1.74%	0.27%
	第1季	5.1	2	5.5%
102年	成長率	1.82%	-2.21%	1.22%
	第2季	5.2	2	5.4%
	成長率	2.40%	-1.80%	-0.22%
	10205	1.8	3	5.3%
	成長率	2.71%	-1.81%	-0.23%
10206	1.7	2	5.6%	
成長率	2.41%	-1.38%	2.62%	
10207	1.8	3	5.3%	
成長率	2.56%	-1.65%	-5.32%	

讀表說明：  
 1. 資料來源：截至102.09.05門診、住診及藥局明細彙總檔。  
 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。  
 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。  
 4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。

表23-1. 全民健康保險\_藥局申報情形\_總表

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
96年	01-12	61,659	146.7	3.1	243	149.8
	成長率	-3.62%	4.08%	-19.60%	7.34%	3.45%
97年	01-12	61,565	167.7	2.8	277	170.5
	成長率	-0.15%	14.32%	-9.34%	14.01%	13.83%
98年	01-12	65,048	195.8	2.7	305	198.5
	成長率	5.66%	16.73%	-3.41%	10.17%	16.40%
99年	01-12	68,296	207.8	2.4	308	210.2
	成長率	4.99%	6.14%	-11.55%	0.87%	5.90%
100年	01-12	74,124	237.9	2.6	324	240.5
	成長率	8.53%	14.48%	8.64%	5.42%	14.41%
101年	01-12	76,092	242.2	2.5	321	244.6
	成長率	2.66%	1.78%	-4.94%	-0.92%	1.71%
	第1季	19,570	58.3	0.6	301	58.9
	成長率	-3.62%	-1.14%	-6.98%	2.51%	-1.20%
	第2季	18,367	58.7	0.6	323	59.3
	成長率	2.92%	0.19%	-6.41%	-2.72%	0.12%
102年	第3季	18,140	59.9	0.6	333	60.5
	成長率	6.26%	0.70%	-6.98%	-5.31%	0.62%
102年	第4季	20,015	65.2	0.7	329	65.9
	成長率	5.89%	7.19%	0.53%	1.16%	7.12%
102年	第1季	19,979	66.6	0.7	337	67.3
	成長率	2.09%	14.15%	11.09%	11.79%	14.12%
	第2季	19,546	67.3	0.7	348	68.0
	成長率	6.42%	14.59%	10.71%	7.64%	14.55%
	10205	6,684	22.9	0.2	346	23.1
	成長率	5.49%	12.86%	10.52%	6.97%	12.84%
102年	10206	6,008	21.6	0.2	363	21.8
	成長率	2.29%	12.84%	5.67%	10.24%	12.76%
102年	10207	6,205	22.5	0.2	367	22.8
	成長率	2.52%	12.16%	13.00%	9.41%	12.17%
讀表說明：		1. 資料來源：截至102.09.05藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。				

表23-2. 全民健康保險\_藥局申報情形\_醫院

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
96年	01-12	3,182	36.4	0.15	1,149	36.6
	成長率	41.20%	46.47%	-19.21%	3.39%	45.99%
97年	01-12	4,703	56.6	0.14	1,206	56.7
	成長率	47.80%	55.33%	-3.49%	4.93%	55.10%
98年	01-12	6,553	78.5	0.13	1,199	78.6
	成長率	39.33%	38.67%	-11.45%	-0.57%	38.54%
99年	01-12	8,121	89.8	0.11	1,108	90.0
	成長率	23.93%	14.51%	-12.46%	-7.64%	14.46%
100年	01-12	9,463	109.2	0.10	1,155	109.3
	成長率	16.52%	21.52%	-6.60%	4.26%	21.49%
101年	01-12	10,829	114.5	0.08	1,058	114.6
	成長率	14.44%	4.90%	-18.89%	-8.36%	4.88%
	第1季	2,545	26.7	0.02	1,048	26.7
	成長率	14.94%	4.03%	-21.64%	-9.51%	4.01%
	第2季	2,643	27.8	0.02	1,052	27.8
	成長率	13.33%	2.24%	-21.18%	-9.80%	2.22%
102年	第3季	2,724	28.9	0.02	1,062	28.9
	成長率	12.35%	1.86%	-19.97%	-9.36%	1.84%
	第4季	2,918	31.2	0.02	1,069	31.2
	成長率	17.06%	11.34%	-12.44%	-4.90%	11.32%
	第1季	2,996	32.3	0.03	1,080	32.4
成長率	17.71%	21.27%	39.99%	3.03%	21.29%	
102年	第2季	3,049	33.1	0.03	1,088	33.2
	成長率	15.40%	19.25%	48.90%	3.35%	19.27%
	10205	1,032	11.2	0.01	1084	11.2
	成長率	13.18%	16.35%	44.73%	2.83%	16.38%
	10206	1,007	11.0	0.01	1091	11.0
成長率	16.26%	20.27%	50.52%	3.47%	20.29%	
10207	1,044	11.3	0.01	1087	11.4	
成長率	13.20%	15.93%	90.41%	2.46%	15.98%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至102.09.05藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-3. 全民健康保險\_藥局申報情形\_西醫基層

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
96年	01-12	55,413	107.0	2.9	198	110.0
	成長率	-5.91%	-5.35%	-19.60%	0.12%	-5.79%
97年	01-12	53,525	107.5	2.6	206	110.2
	成長率	-3.41%	0.44%	-9.63%	3.71%	0.17%
98年	01-12	54,900	113.4	2.6	211	116.0
	成長率	2.57%	5.52%	-2.98%	2.68%	5.31%
99年	01-12	56,436	113.9	2.3	206	116.2
	成長率	2.80%	0.42%	-11.50%	-2.57%	0.16%
100年	01-12	60,754	124.5	2.5	209	127.0
	成長率	7.65%	9.26%	9.38%	1.49%	9.26%
101年	01-12	61,120	123.1	2.4	205	125.5
	成長率	0.60%	-1.12%	-4.38%	-1.78%	-1.18%
	第1季	16,047	30.7	0.6	195	31.2
	成長率	-6.67%	-5.57%	-6.37%	1.17%	-5.58%
	第2季	14,695	29.8	0.6	207	30.4
	成長率	1.06%	-1.93%	-5.77%	-3.03%	-2.01%
102年	第3季	14,359	29.7	0.6	211	30.3
	成長率	5.49%	-0.46%	-6.45%	-5.76%	-0.58%
	第4季	16,019	32.9	0.6	209	33.5
	成長率	3.97%	3.58%	1.00%	-0.42%	3.53%
	第1季	15,935	33.2	0.6	212	33.8
	成長率	-0.70%	8.17%	9.87%	8.96%	8.20%
102年	第2季	15,402	32.9	0.6	218	33.5
	成長率	4.82%	10.46%	8.95%	5.36%	10.43%
	10205	5,273	11.3	0.2	218	11.5
	成長率	4.14%	9.84%	8.82%	5.46%	9.82%
	10206	4,651	10.2	0.2	224	10.4
成長率	-0.49%	5.95%	3.71%	6.43%	5.91%	
10207	4,779	10.7	0.2	229	10.9	
成長率	0.18%	8.33%	9.71%	8.17%	8.36%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至102.09.05藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(西醫基層總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-4. 全民健康保險\_藥局申報情形\_牙醫

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
96年	01-12	3,061	3.2	6.47	104	3.2
	成長率	8.43%	8.11%	-39.01%	-0.31%	8.09%
97年	01-12	3,333	3.5	4.27	106	3.5
	成長率	8.90%	10.97%	-33.96%	1.89%	10.96%
98年	01-12	3,591	3.8	4.70	106	3.8
	成長率	7.73%	6.99%	10.01%	-0.69%	6.99%
99年	01-12	3,727	3.9	3.11	105	3.9
	成長率	3.80%	3.25%	-33.90%	-0.53%	3.25%
100年	01-12	3,869	3.8	2.1	99	3.8
	成長率	3.82%	-1.96%	-33.78%	-5.57%	-1.97%
101年	01-12	4,101	4.1	2.6	101	4.1
	成長率	5.97%	7.38%	26.82%	1.33%	7.38%
	第1季	974	1.0	0.6	100	1.0
	成長率	8.80%	10.71%	31.25%	1.75%	10.71%
	第2季	1,017	1.0	0.7	100	1.0
	成長率	5.47%	6.98%	61.97%	1.44%	6.99%
102年	第3季	1,043	1.1	0.6	101	1.1
	成長率	1.97%	3.03%	-19.38%	1.04%	3.03%
	第4季	1,067	1.1	0.7	101	1.1
	成長率	8.05%	9.32%	76.19%	1.18%	9.32%
	第1季	1,045	1.1	0.5	101	1.1
成長率	7.29%	8.65%	-18.73%	1.26%	8.65%	
102年	第2季	1,078	1.1	0.7	101	1.1
	成長率	6.03%	7.01%	0.29%	0.92%	7.01%
	10205	374	0.4	0.3	102	0.4
	成長率	4.88%	5.88%	25.00%	0.96%	5.88%
	10206	343	0.3	0.2	102	0.3
成長率	4.53%	5.65%	-0.86%	1.07%	5.65%	
10207	374	0.4	0.2	102	0.4	
成長率	5.11%	6.15%	-12.80%	0.99%	6.15%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至102.09.05藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-5. 全民健康保險\_藥局申報情形\_門診透析

年	月	件數 (件)	申請點數 (點)	部分負擔 (點)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (點)
96年	01-12	361	2,387,853	500	6,616	2,388,353
	成長率	5.87%	2244.62%	-41.86%	2096.64%	2225.47%
97年	01-12	552	5,745,483	540	10,409	5,746,023
	成長率	52.91%	140.61%	8.00%	57.34%	140.59%
98年	01-12	1,212	6,236,976	680	5,147	6,237,656
	成長率	119.57%	8.55%	25.93%	-50.56%	8.56%
99年	01-12	5,556	7,190,186	8090	1,296	7,198,276
	成長率	358.42%	15.28%	1089.71%	-74.83%	15.40%
100年	01-12	9,587	14,052,554	3,560	1,466	14,056,114
	成長率	72.55%	95.44%	-56.00%	13.17%	95.27%
101年	01-12	8,520	6,341,302	1,760	744	6,343,062
	成長率	-11.13%	-54.87%	-50.56%	-49.22%	-54.87%
	第1季	2,608	1,481,696	520	568	1,482,216
	成長率	25.93%	-31.24%	-72.63%	-45.42%	-31.27%
	第2季	2,542	1,795,531	720	707	1,796,251
	成長率	7.85%	-59.39%	-7.69%	-62.33%	-59.38%
102年	第3季	2,414	1,823,984	460	756	1,824,444
	成長率	-4.89%	-56.01%	-37.84%	-53.75%	-56.01%
102年	第4季	956	1,240,091	60	1,297	1,240,151
	成長率	-63.53%	-62.76%	-57.14%	2.09%	-62.76%
	第1季	91	922,588	720	10,146	923,308
	成長率	-96.51%	-37.73%	38.46%	1685.26%	-37.71%
	第2季	82	921,888	240	11,245	922,128
	成長率	-96.77%	-48.66%	-66.67%	1491.42%	-48.66%
102年	10205	22	308,219	0	14,010	308,219
	成長率	-97.46%	-49.04%	-100.00%	1908.25%	-49.04%
	10206	28	308,120	40	11,006	308,160
成長率	-96.63%	-49.53%	-81.82%	1395.81%	-49.54%	
102年	10207	23	298,930	20	12,998	298,950
	成長率	-96.64%	-49.51%	-50.00%	1401.47%	-49.51%
讀表說明：		1. 資料來源：截至102.09.05藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 101年11月申報規定改變，故件數下降，此交付調劑為腹膜透析患者使用之透析液，故每件單價較高。				

表24-1. 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
96年	01-12	595.2	41.88%	663.4	43.08%	1258.7	42.50%
97年	01-12	641.4	42.02%	692.6	43.24%	1334.0	42.65%
98年	01-12	682.4	41.91%	711.1	43.11%	1393.5	42.51%
99年	01-12	713.5	41.96%	718.7	42.79%	1432.2	42.37%
100年	01-12	774.9	42.29%	740.2	42.72%	1515.1	42.49%
101年	01-12	812.5	42.55%	747.2	42.84%	1559.7	42.69%
	第1季	193.8	42.63%	180.4	42.59%	374.2	42.61%
	第2季	201.9	42.38%	187.5	42.68%	389.4	42.52%
	第3季	205.3	42.54%	187.8	43.08%	393.1	42.80%
	第4季	211.5	42.67%	191.5	43.00%	403.0	42.82%
102年	第1季	204.7	42.53%	179.3	42.51%	384.1	42.52%
	第2季	215.9	42.27%	190.0	42.41%	405.9	42.33%
	10205	75.4	42.28%	65.6	42.47%	141.0	42.37%
	10206	66.8	41.72%	60.8	42.13%	127.7	41.92%
	10207	78.1	42.84%	67.1	42.95%	145.2	42.89%

表24-2. 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
96年	01-12	552.3	38.86%	604.1	39.23%	1156.4	39.05%
97年	01-12	603.2	39.52%	636.9	39.76%	1240.1	39.64%
98年	01-12	650.3	39.94%	659.9	40.01%	1310.2	39.97%
99年	01-12	684.3	40.25%	678.3	40.39%	1362.7	40.32%
100年	01-12	733.7	40.04%	700.1	40.40%	1433.7	40.21%
101年	01-12	762.1	39.91%	700.3	40.15%	1462.4	40.03%
	第1季	181.1	39.84%	171.2	40.43%	352.3	40.13%
	第2季	190.5	39.98%	176.8	40.25%	367.3	40.11%
	第3季	192.9	39.96%	174.3	39.98%	367.1	39.97%
	第4季	197.6	39.87%	178.0	39.95%	375.6	39.91%
102年	第1季	192.5	39.99%	171.0	40.54%	363.6	40.25%
	第2季	205.4	40.22%	182.2	40.68%	387.6	40.43%
	10205	71.7	40.22%	63.2	40.93%	134.9	40.55%
	10206	64.9	40.52%	59.0	40.83%	123.9	40.67%
	10207	72.9	39.95%	63.0	40.33%	135.8	40.12%



表24-3. 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
96年	01-12	273.8	19.27%	272.4	17.69%	546.3	18.45%
97年	01-12	281.8	18.46%	272.2	17.00%	554.0	17.71%
98年	01-12	295.7	18.16%	278.5	16.88%	574.2	17.52%
99年	01-12	302.6	17.79%	282.5	16.82%	585.1	17.31%
100年	01-12	323.9	17.68%	292.6	16.88%	616.5	17.29%
101年	01-12	334.8	17.53%	296.7	17.01%	631.5	17.29%
	第1季	79.7	17.53%	71.9	16.98%	151.6	17.26%
	第2季	84.1	17.65%	75.0	17.07%	159.1	17.37%
	第3季	84.5	17.50%	73.9	16.94%	158.3	17.24%
	第4季	86.6	17.46%	76.0	17.05%	162.5	17.27%
102年	第1季	84.1	17.48%	71.6	16.96%	155.7	17.24%
	第2季	89.4	17.51%	75.8	16.92%	165.2	17.23%
	10205	31.2	17.51%	25.6	16.59%	56.8	17.08%
	10206	28.4	17.76%	24.6	17.04%	53.1	17.42%
	10207	31.4	17.21%	26.1	16.71%	57.5	16.98%

表25. 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	101年					102年				
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季	第2季	第3季	第4季	合計
<b>B、C型肝炎防治計畫預算註1</b>	481	481	481	481	1,922	-	-	-	-	-
已支用：門診	750	793	799	813	3,155	-	-	-	-	-
已支用：住診	11	11	10	11	42	-	-	-	-	-
支用合計	761	803	809	824	3,198	-	-	-	-	-
預算使用情形	<b>158%</b>	<b>167%</b>	<b>168%</b>	<b>171%</b>	166%	-	-	-	-	-
<b>血友及罕病藥費</b>	1,412	1,412	1,412	1,412	5,649	1,716	-	-	-	1,716
已支用：門診	1,224	1,305	1,324	1,356	5,208	1,340	-	-	-	1,340
已支用：住診	122	133	161	173	589	180	-	-	-	180
支用合計	1,346	1,438	1,485	1,528	5,797	1,520	-	-	-	1,520
預算使用情形	<b>95%</b>	<b>102%</b>	<b>105%</b>	<b>108%</b>	103%	<b>89%</b>	-	-	-	<b>89%</b>
<b>鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質</b>	871	871	871	871	3,485	918	-	-	-	918
已支用：門診	380	388	401	425	1,595	414	-	-	-	414
已支用：住診	347	377	412	404	1,539	288	-	-	-	288
支用合計	727	765	813	829	3,135	702	-	-	-	702
預算使用情形	<b>83%</b>	<b>88%</b>	<b>93%</b>	<b>95%</b>	90%	<b>77%</b>	-	-	-	<b>77%</b>
<b>醫療給付改善方案</b>	125	125	125	125	500	125	-	-	-	125
已支用：門診	67	73	73	121	334	75	-	-	-	75
已支用：住診	13	26	21	0	61	7	-	-	-	7
支用合計	81	99	94	121	395	82	-	-	-	82
預算使用情形	<b>64%</b>	<b>79%</b>	<b>75%</b>	<b>97%</b>	79%	<b>65%</b>	-	-	-	<b>65%</b>
<b>提升住院護理照護品質註2</b>	325	300	300	1,075	2,000	625	-	-	-	625
已支用pay for reporting	24	0	23	21	68	0	-	-	-	0
已支用pay for performance	-	-	-	-	0	0	-	-	-	0
通過醫院評鑑人力標準	0	0	900	300	1,200	0	-	-	-	0
補助新增護理人員數	0	0	0	750	750	0	-	-	-	0
支用合計	0	0	923	1,071	1,994	0	-	-	-	0
預算使用情形	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>185%</b>	<b>100%</b>	99.7%	<b>0%</b>	-	-	-	<b>0%</b>
<b>受刑人之醫療服務費用</b>	-	-	-	-	-	226	-	-	-	226
已支用：門診	-	-	-	-	-	100	-	-	-	100
已支用：住診	-	-	-	-	-	38	-	-	-	38
支用合計	-	-	-	-	-	138	-	-	-	138
預算使用情形	-	-	-	-	-	<b>61%</b>	-	-	-	<b>61%</b>

註1：B、C型肝炎防治計畫預算：

(1)100年全年實支32.2億元，包含所編列專款12.82億元，及列於一般服務之17.48億元，不足部分由當年度之藥價調整節餘款優先支應2億元。

(依費協會100年12月9日178次會議決議，超出之金額由100年度其他預算項下「其他預期政策改變所需經費」之剩餘款挹注，以2億元為上限)

(2)101年全年經費預估35.0億元，包含所編列專款19.22億元，及列於一般服務之15.78億元，若仍有不足，則由其他預算支應。

(3)本項目於102年度回歸一般服務部門支應。

註2：提升住院護理照護品質：

(1)101年第1季支應之2,400萬元係因100年方案之登錄獎勵金於101年第1季發放。

(2)101年方案內容有大幅改變並與醫界多次溝通協商，始自101年4月23日公告，故101年預算於第3季結算時始有支應金額。

(3)101年方案支付方式分為品質指標報告、通過醫院評鑑人力標準及補助新增護理人員數。

表26 全民健康保險\_\_各總額部門歷年點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
92年	1.0069	<b>1.0059</b>	0.9401	<b>0.9568</b>	0.9759	<b>0.9844</b>	0.8615	<b>0.9559</b>	0.9567	<b>0.9586</b>
93年	0.9624	<b>0.9628</b>	0.8753	<b>0.9110</b>	0.8348	<b>0.8912</b>	0.7538	<b>0.8998</b>	0.9679	<b>0.9694</b>
94年	0.9911	<b>0.9913</b>	0.9361	<b>0.9546</b>	0.7906	<b>0.8635</b>	0.8343	<b>0.9002</b>	0.9762	<b>0.9773</b>
95年	0.9899	<b>0.9900</b>	0.9974	<b>0.9980</b>	0.8795	<b>0.9207</b>	0.8886	<b>0.9337</b>	0.9723	<b>0.9740</b>
96年	0.9832	<b>0.9833</b>	0.9611	<b>0.9728</b>	0.9366	<b>0.9538</b>	0.9135	<b>0.9479</b>	0.9378	<b>0.9454</b>
97年	0.9635	<b>0.9638</b>	0.9311	<b>0.9544</b>	0.9487	<b>0.9645</b>	0.9033	<b>0.9428</b>	0.9071	<b>0.9179</b>
98年	0.9691	<b>0.9693</b>	0.8754	<b>0.9147</b>	0.9402	<b>0.9587</b>	0.9020	<b>0.9419</b>	0.8881	<b>0.9013</b>
99年	0.9811	<b>0.9813</b>	0.9834	<b>0.9887</b>	0.9377	<b>0.9561</b>	0.9079	<b>0.9445</b>	0.8574	<b>0.8736</b>
100年	0.9925	<b>0.9926</b>	0.9814	<b>0.9877</b>	0.8873	<b>0.9210</b>	0.8746	<b>0.9252</b>	0.8280	<b>0.8424</b>
101年	0.9765	<b>0.9767</b>	0.9449	<b>0.9641</b>	0.9085	<b>0.9346</b>	0.8844	<b>0.9302</b>	0.8060	<b>0.8300</b>
101年第1季	0.9568	<b>0.9571</b>	0.9274	<b>0.9535</b>	0.9139	<b>0.9386</b>	0.8806	<b>0.9278</b>	0.8054	<b>0.8289</b>
101年第2季	1.0007	<b>1.0007</b>	0.9579	<b>0.9724</b>	0.9193	<b>0.9424</b>	0.8980	<b>0.9382</b>	0.8021	<b>0.8263</b>
101年第3季	0.9695	<b>0.9697</b>	0.9443	<b>0.9635</b>	0.8665	<b>0.9040</b>	0.8850	<b>0.9303</b>	0.8187	<b>0.8420</b>
101年第4季	0.9791	<b>0.9792</b>	0.9500	<b>0.9670</b>	0.9344	<b>0.9536</b>	0.8739	<b>0.9247</b>	0.7981	<b>0.8226</b>
102年第1季	0.9337	<b>0.9343</b>	0.8735	<b>0.9175</b>	0.9137	<b>0.9391</b>	0.8782	<b>0.9286</b>	0.8031	<b>0.8349</b>

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 92年醫院總額加計挹注款(14.03億)後，全年平均點值由0.9559調整為0.9618。

3. 93年醫院總額加計挹助款(93年醫院總額加強感控方案、慢性B型與C型肝炎治療試辦計畫及品質保證保留款方案等之未支用款約27.3億元，併同行政院核定之SARS特別預算歸墊款31.58億元，共計58.88億元)後，全年平均點值由0.8997調整為0.9223

4. 門診透析101Q1~Q4平均點值含鼓勵非外包經營透析院所1%預算。

表27 各部門總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
102年第2季	0.9641	<b>0.9644</b>	0.9166	<b>0.9448</b>	0.8818	<b>0.9156</b>	0.8745	<b>0.9254</b>	0.8082	<b>0.8221</b>

說明：

一. 製表日期：102年8月6日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用佔率採開辦前一年同期值。
3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以101年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
4. 預算攤月以101年同期申報資料分別計算週日、週六、國定假日及工作日回攤102年得出每季各月費用佔率。
5. 有關送核補報佔率為99.568685%，由101Q4結算檔計算得知。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（102年8月）

重大傷病種類	101年底有效領證數	102年8月		
		有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	463,703	475,573	5.37%	8,524
2. 先天性凝血因子異常(血友病)	1,263	1,290	2.71%	4
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,880	1,624	-13.89%	21
4. 慢性腎衰竭(尿毒症)必須定期透析治療者	71,468	72,555	4.08%	784
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	85,473	88,776	6.34%	560
6. 慢性精神病	208,325	206,254	-0.90%	396
7. 先天性新陳代謝疾病	14,054	12,887	-6.60%	34
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常	36,375	35,774	-1.41%	295
9. 燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	447	414	-4.83%	20
10. 接受心臟、腎臟及骨髓移植後之追蹤治療	10,043	10,551	8.00%	106
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其殘障等級在中度以上者)	12,857	12,857	0.41%	21
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者	7,376	7,130	-1.27%	453
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,969	11,430	3.07%	1,330
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，口攝飲食仍無法提供足量營養	84	74	-10.84%	4
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	14	13	-7.14%	-
16. 重症肌無力症	4,206	4,331	3.17%	67
17. 先天性免疫不全症	253	207	-14.81%	5
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者(其殘障等級在中度以上者)	8,277	8,280	0.28%	19
19. 職業病	4,749	4,518	-6.27%	6
21. 多發性硬化症	1,143	1,128	0.62%	5
22. 先天性肌肉萎縮症	931	564	-38.43%	1
23. 先天性水泡性表皮鬆懈症(穿山甲症)	240	121	-48.95%	-
24. 漢生病	236	220	-9.09%	-
25. 肝硬化症	10,673	10,067	-4.08%	180
26. 早產兒出生三個月後評定為中度殘障	25	21	-25.00%	-
27. 烏腳病	168	155	-8.82%	-
28. 運動神經元疾病使用呼吸器或殘障中度	699	276	-59.59%	3
29. 庫賈氏病	31	30	-3.23%	-
30. 罕見疾病	4,303	7,472	79.14%	7
合計	961,265	974,592	3.36%	12,845

備註：1. 欄位名稱定義：本月新申請領證數係指首次申請個案數。第20類急性腦出血不發卡無領證統計

2. 有效領證數：係指實際有效領證卡數，已排除死亡及註銷案件。102年8月份重大傷病檔死亡註銷卡數

共18,456張，（死亡案件係依據內政部於102年7月19日轉入之非現住人口死亡或宣告死亡資料

累計258萬餘筆與重大傷病檔勾稽後註記死亡。）

3. 自102年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病

4. 本月歸戶後實際有效領證人數為912,531人。

資料日期：102年9月6日

表28A 102上半年重大傷病各類別醫療服務概況統計－醫療點數分佈情形

各類別	101上半年							102上半年						
	人數		醫療點數					人數		醫療點數				
	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	99百分位 (點)	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	99百分位 (點)
01癌症	369,679	8.20	28,580.72	7.73	77,312	-0.43	705,815	393,774	6.52	30,280.31	5.95	76,898	-0.54	713,139
02凝血因子異常	916	4.57	1,527.79	11.08	1,667,891	6.23	13,082,514	927	1.20	1,618.25	5.92	1,745,687	4.66	20,042,016
03溶血症	1,401	2.26	184.64	-4.77	131,789	-6.88	1,103,113	1,446	3.21	230.81	25.01	159,621	21.12	1,355,292
04洗腎	70,171	3.74	22,108.14	3.89	315,061	0.15	759,967	72,988	4.01	22,642.45	2.42	310,222	-1.54	755,741
05自體性免疫疾病	65,623	7.44	2,047.76	9.81	31,205	2.20	258,043	69,566	6.01	2,234.08	9.10	32,115	2.92	254,212
06慢性精神病	152,756	-0.98	6,408.69	-2.26	41,954	-1.29	295,981	151,557	-0.78	6,489.45	1.26	42,819	2.06	302,590
07新陳代謝異常	10,891	4.56	254.10	9.23	23,331	4.46	178,261	11,352	4.23	267.58	5.31	23,571	1.03	172,147
08先天性畸形	20,342	1.24	575.54	-6.15	28,293	-7.30	462,742	20,591	1.22	638.26	10.90	30,997	9.56	492,492
09燒傷	346	1.47	78.08	-14.78	225,677	-16.01	2,060,422	311	-10.12	81.49	4.36	262,028	16.11	3,043,774
10器官移植	8,122	7.82	1,213.23	5.31	149,376	-2.32	1,195,378	8,661	6.64	1,277.38	5.29	147,487	-1.26	1,094,933
11小兒麻痺	7,230	0.03	209.94	-5.91	29,037	-5.93	270,189	7,129	-1.40	200.01	-4.73	28,055	-3.38	285,378
12重大創傷	6,523	13.29	851.97	8.20	130,611	-4.49	915,354	6,328	-2.99	783.06	-8.09	123,746	-5.26	845,603
13呼吸器	16,862	-1.75	8,483.81	-1.29	503,132	0.47	1,632,663	16,394	-2.78	8,331.30	-1.80	508,192	1.01	1,590,671
14營養不良	78	13.04	31.09	27.24	398,613	12.56	2,157,239	84	7.69	27.10	-12.84	322,628	-19.06	1,530,551
15潛水伏症	6	50.00	0.41	1,245.11	68,820	796.74	305,833	4	-33.33	0.11	-73.88	26,961	-60.82	56,568
16重症肌無力症	3,430	5.77	57.47	-12.31	16,756	-17.09	261,642	3,547	3.41	68.25	18.75	19,242	14.84	282,814
17先天免疫不全	154	0.65	24.61	15.08	159,810	14.34	984,001	172	11.69	27.17	10.41	157,988	-1.14	866,595
18脊髓損傷	5,432	1.46	235.42	-1.49	43,339	-2.91	445,396	5,370	-1.14	210.37	-10.64	39,175	-9.61	388,817
19職業病	3,095	-7.17	81.99	-14.08	26,492	-7.45	362,126	2,891	-6.59	71.76	-12.47	24,824	-6.30	309,687
20急性腦血管疾病	25,136	6.88	1,692.90	8.07	67,349	1.11	679,760	26,007	3.47	1,683.48	-0.56	64,732	-3.89	644,853
21多發性硬化症	963	7.84	107.59	8.24	111,723	0.37	513,817	997	3.53	120.93	12.40	121,297	8.57	500,233
22先天性肌肉萎縮	267	0.38	9.45	-26.46	35,385	-26.74	681,910	283	5.99	11.40	20.67	40,285	13.85	728,475
23外皮之先天畸形	40	-4.76	1.37	29.15	34,360	35.60	365,398	44	10.00	1.48	7.72	33,648	-2.07	322,750
24漢生病	204	2.00	8.16	-2.10	40,021	-4.02	181,318	188	-7.84	7.50	-8.15	39,887	-0.34	199,513
25肝硬化症	9,794	-3.13	789.26	-12.24	80,586	-9.41	832,308	9,557	-2.42	778.49	-1.36	81,458	1.08	836,545
26早產兒併發症	99	4.21	10.68	-8.92	107,887	-12.60	1,489,526	88	-11.11	6.03	-43.53	68,537	-36.47	1,732,537
27烏腳病	83	-3.49	2.18	27.44	26,283	32.05	467,456	70	-15.66	1.13	-48.12	16,168	-38.48	161,899
28運動神經元疾病	160	-3.61	13.54	-24.86	84,610	-22.05	990,023	180	12.50	13.55	0.11	75,290	-11.02	930,852
29庫賈氏症	31	6.90	3.65	-6.30	117,581	-12.35	458,902	28	-9.68	3.96	8.70	141,506	20.35	726,421
30罕病	4,681	7.04	1,106.50	28.44	236,382	19.99	6,538,760	4,770	1.90	1,237.13	11.81	259,357	9.72	6,534,223
XX不詳	1,421	-13.35	7.77	-12.70	5,468	0.75	97,319	1,499	5.49	8.89	14.39	5,929	8.44	98,284
00合計	758,422	4.86	76,708.47	4.46	101,142	-0.38	767,454	787,580	3.84	79,353.18	3.45	100,756	-0.38	769,602

註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔(102.08.23擷取)

◎資料範圍：醫事服務機構申報之費用明細資料中重大傷病就醫之案件(部分負擔代碼='001'之案件)。

◎人數：以ID、BIRTHDAY 進行歸戶。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

◎成長率：與去年同期比較之成長率，單位為百分比。

◎重大傷病類別判斷邏輯：

- 1)統計年度持有單一張有效重大傷病卡患者，就醫資料以重大傷病領證檔之類別為類別。
- 2)持兩類以上有效重大傷病卡患者，其就醫資料依主次診斷可判斷類別但如有無法歸類者，按比率分攤至患者可歸類之類別。
- 3)依主次診斷無法歸類者，歸入XX不詳之類別。

表29 全民健保門、住診醫療費用核減統計表

單位：點，%

類別		年	100年	101年	102年5月 (資料至102年5月)
門	已核付家數醫療費用 A		384,922,893,995	397,801,700,337	163,393,090,689
	已核付家數申請點數 B		356,168,669,719	368,880,256,269	151,949,701,762
	已核付點數 C		348,732,121,205	362,765,086,209	149,600,995,079
	初審後核減率 (B-C)/A*100		1.93%	1.54%	1.44%
	申復補付 E		2,585,500,248	2,063,654,310	173,439,256
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		1.26%	1.02%	1.33%
	爭審補付 F		437,063,580	228,064,303	113,185
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		1.15%	0.96%	1.33%
住診	已核付家數醫療費用 A		177,102,324,130	178,468,660,245	66,288,393,595
	已核付家數申請點數 B		169,871,068,954	171,203,786,652	63,544,785,084
	已核付點數 C		163,264,934,582	165,783,632,642	61,771,554,560
	初審後核減率 (B-C)/A*100		3.73%	3.04%	2.68%
	申復補付 E		2,134,960,077	1,672,785,691	77,882,216
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		2.52%	2.10%	2.56%
	爭審補付 F		307,928,400	121,731,042	-
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		2.35%	2.03%	2.56%

資料擷取日102年9月2日

備註：

- 1.已核付家數醫療費用A：特約醫事服務機構向本署填報之醫事服務費用，為申請點數加上部分負擔，不含特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用；部分負擔之NT\$1元等於1點。
- 2.已核付家數申請點數B：特約醫事服務機構向本署申請付款之費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用。
- 3.已核付點數C：申請費用經初審後之應付費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用。
- 4.資料來源：醫療費用核付主檔(PBDB\_APRV\_MST)，過帳介面檔(FFDT\_APRV)，醫事機構基本資料(MHAT\_HOSPASC)，自墊核退基本資料檔(PBJH\_RFND\_MST)，每月應收醫療費用檔(FFDH\_MONSUM\_DTL)。

表30-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值	99年	100年	101年	102Q1
1	門診注射劑使用率	負向	3.64%	3.33%	3.30%	3.29%	3.18%
2	門診抗生素使用率	負向	7.57%	7.10%	7.00%	6.54%	6.31%
門診同藥理用藥日數重疊率							
3	(1)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.69%	0.62%	0.64%	0.63%	0.56%
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.36%	0.32%	0.34%	0.33%	0.26%
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.45%	0.40%	0.41%	0.42%	0.35%
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	0.79%	0.69%	0.73%	0.73%	0.70%
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.66%	0.60%	0.62%	0.59%	0.53%
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.29%	1.18%	1.18%	1.17%	1.04%
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	1.75%	1.60%	1.60%	1.57%	1.50%
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.67%	0.60%	0.61%	0.61%	0.53%
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	1.11%	1.05%	1.01%	0.97%	0.85%
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	1.64%	1.44%	1.52%	1.52%	1.43%
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	1.87%	1.74%	1.73%	1.64%	1.44%
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	4.59%	4.22%	4.22%	4.07%	3.59%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	34.78%	36.10%	39.07%	40.75%	42.62%
16	平均每張處方箋開藥品項數	負向	3.65	3.33	3.33	3.29	3.31
17	18歲以下氣喘病人急診率	負向	18.30%	16.74%	16.61%	16.57%	10.48%
18	糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率	正向	76.55%	83.81%	84.76%	86.61%	69.62%
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	負向	0.96%	0.83%	0.86%	0.91%	0.92%
20	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就	負向	8.59%	7.63%	7.86%	7.93%	6.51%
21	急性病床住院案件住院日數超過30日比率	負向	1.93%	1.79%	1.76%	1.72%	1.55%
22	非計畫性住院案件出院後14日以內再住院率	負向	7.81%	7.22%	7.19%	6.89%	6.83%
23	住院案件出院後3日以內急診率	負向	3.04%	2.84%	2.75%	2.71%	2.72%
24	剖腹產率-整體	負向	37.71%	34.98%	34.05%	33.83%	33.66%
25	剖腹產率-自行要求	負向	2.24%	1.96%	2.14%	2.01%	1.85%
26	剖腹產率-具適應症	合理範圍	35.47%	33.02%	31.92%	31.82%	31.81%
27	剖腹產率-初次具適應症	合理範圍	21.86%	20.68%	19.38%	19.57%	19.79%
28	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	負向	11.19%	11.15%	9.99%	9.39%	8.67%
29	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	負向	1.26	1.14	1.15	1.16	1.16
30	子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院	負向	0.39%	0.39%	0.34%	0.33%	0.35%
31	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	負向	0.29%	0.26%	0.24%	0.28%	尚未有資料

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，並註明指標之正負向屬性。
- 3.上列指標由本局檔案分析系統產製，多數指標最早僅能自98年產製。



表30-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值	98年	99年	100年	101年	102Q1
1	門診注射劑使用率	負向	0.78%	0.77%	0.74%	0.70%	0.70%	0.63%
2	門診抗生素使用率	負向	12.98%	11.38%	11.54%	11.97%	11.89%	12.06%
門診同藥理用藥日數重疊率								
3	(1)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.40%	—	0.37%	0.36%	0.37%	0.37%
4	(2)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.29%	—	0.26%	0.27%	0.27%	0.27%
5	(3)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.40%	—	0.35%	0.35%	0.38%	0.35%
6	(4)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	1.01%	—	0.94%	0.87%	0.94%	1.01%
7	(5)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.99%	—	0.91%	0.88%	0.91%	0.92%
8	(6)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.07%	—	0.97%	0.97%	0.98%	1.00%
9	(7)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	1.76%	—	1.67%	1.60%	1.54%	1.53%
10	(8)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.69%	—	0.63%	0.62%	0.62%	0.62%
11	(9)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	1.34%	—	1.32%	1.20%	1.13%	1.06%
12	(10)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	2.35%	—	2.14%	2.05%	2.22%	2.21%
13	(11)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	3.29%	—	3.11%	3.02%	2.84%	2.51%
14	(12)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	9.03%	—	8.43%	8.42%	7.79%	6.06%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	63.72%	69.62%	70.76%	70.83%	70.82%	71.48%
16	平均每張處方箋開藥品項數	負向	3.22	—	3.18	3.26	3.22	3.25
門診平均每張慢性病處方箋開藥天數								
17	(1)平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	正向	24.77	—	27.55	27.54	27.49	27.53
18	(2)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	正向	25.38	—	28.18	28.19	28.23	28.22
19	(3)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	正向	24.93	—	27.66	27.69	27.75	27.84
20	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)執行率	正向	68.84%	69.00%	73.27%	76.63%	79.57%	61.32%
21	就診後同日於同院所再次就診率	負向	0.21%	0.19%	0.19%	0.19%	0.19%	0.18%
22	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	16.04%	14.68%	14.28%	14.95%	14.51%	14.06%
23	剖腹產率-整體	負向	41.94%	37.32%	38.69%	38.12%	37.56%	38.74%
24	剖腹產率-自行要求	負向	2.97%	2.37%	2.70%	2.60%	2.81%	3.35%
25	剖腹產率-具適應症	合理範	38.97%	34.94%	35.99%	35.52%	34.75%	35.40%

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，並註明指標之正負向屬性。
- 3.上列指標由本局檔案分析系統產製，多數指標最早僅能自98年產製。

表30-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值	99年	100年	101年	102Q1
牙體復形同牙位再補率							
1	(1)牙體復形同牙位再補率-1年以內	負向	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
2	(2)牙體復形同牙位再補率-2年以內	負向	0.27%	0.24%	0.24%	0.26%	0.26%
保險對象牙齒填補保存率							
3	(1)保險對象牙齒填補保存率-1年以內	正向	87.55%	97.22%	97.28%	97.33%	97.34%
4	(2)保險對象牙齒填補保存率-2年以內	正向	83.41%	92.43%	92.79%	92.81%	92.84%
5	(3)保險對象牙齒填補保存率-恆牙2年以內	正向	84.72%	93.94%	94.19%	94.26%	94.31%
6	(4)保險對象牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內	正向	79.80%	88.69%	88.84%	88.47%	87.82%
7	同院所90日以內根管治療完成率	正向	81.63%	90.56%	90.51%	91.02%	91.29%
8	恆牙根管治療6個月以內保存率	正向	88.78%	98.66%	98.64%	98.63%	98.61%
9	13歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率	正向	48.19%	53.16%	53.46%	54.00%	53.50%
10	5歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率	正向	37.91%	38.73%	41.54%	46.11%	60.92%
11	院所感染控制申報率	正向	63.76%	69.00%	71.10%	72.43%	72.28%
12	牙周病統合照護計畫執行率	正向	—	—	—	123.95%	114.01%

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，並註明指標之正負向屬性。
- 3.指標項次12「牙周病統合照護計畫執行率」自101年起開始監測。

表30-4 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值	98年	99年	100年	101年	102Q1
1	使用中醫門診者之平均中醫就診次數	負向	3.00	2.69	2.7	2.78	2.83	2.80
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	負向	0.15%	0.14%	0.13%	0.13%	0.15%	0.14%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	負向	0.52%	0.51%	0.46%	0.46%	0.47%	0.47%
4	使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比	負向	0.80%	0.74%	0.71%	0.73%	0.73%	0.73%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	負向	0.01%	0.02%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
6	使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率	合理範圍	66.41%	59.88%	59.87%	61.37%	63.05%	63.53%

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，並註明指標之正負向屬性。

表30-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)

指標項目		屬性	102年 參考值	99年	100年	101年	102Q1
<b>血液透析</b>							
營養狀態： 血清白蛋白 (Albumin)	受檢率	正向	88.40%	98.20%	98.15%	98.31%	98.56%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	79.82%	88.58%	88.87%	88.62%	89.67%
	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	80.02%	87.74%	90.31%	88.68%	87.02%
尿素氮透析效率： URR (102年新增項目,取代原Kt/V)	URR-受檢率	正向	—				98.06%
	URR≥65%之百分比	正向	—				95.10%
貧血檢查： Hb (102年新增項目,取代原Hct)	Hb-受檢率	正向	—				98.49%
	Hb≥8.5g/dL之百分比	正向	—				93.70%
住院率	住院率(人次/每百人月)	負向	3.95	3.57	3.66	3.54	(半年指標)
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.80%	0.77%	0.71%	0.71%	0.67%
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.71%	0.64%	0.64%	0.65%	0.68%
瘻管重建率	瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	0.29	0.29	0.26	0.23	(半年指標)
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復	正向	1.20%	0.93%	1.42%	1.65%	(半年指標)
	脫離率(II)-腎移植	正向	0.24%	0.11%	0.41%	0.30%	(半年指標)
B型肝炎表面抗原轉陽率		負向	0.29%	0.25%	0.26%	0.27%	(年指標)
C型肝炎抗體轉陽率		負向	0.70%	0.72%	0.65%	0.54%	(年指標)
55歲以下血液透析病患 移植登錄率	登錄率(100年開始)	正向	—	—	5.46%	2.05%	(年指標)

指標項目		屬性	102年 參考值	99年	100年	101年	102年第1季
<b>腹膜透析</b>							
營養狀態： 血清白蛋白 (Albumin)	Albumin-受檢率	正向	88.29%	98.07%	98.04%	98.19%	98.77%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	71.71%	79.06%	79.99%	79.97%	82.52%
	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	71.48%	75.17%	81.45%	81.63%	76.19%
尿素氮透析效率： Weekly Kt/V	Weekly Kt/V-受檢率	正向	86.66%	97.04%	95.46%	96.38%	(半年指標)
	Weekly Kt/V≥1.7百分比	正向	78.27%	84.59%	87.81%	88.50%	(半年指標)
貧血檢查： Hb (102年新增項目,取代原Hct)	Hb-受檢率	正向	—				98.86%
	Hb≥8.5g/dL之百分比	正向	—				88.80%
住院率	住院率(人次/每百人月)	負向	4.57	4.22	4.16	4.07	(半年指標)
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.49%	0.48%	0.48%	0.38%	0.21%
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.58%	0.57%	0.51%	0.52%	0.64%
腹膜炎發生率	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	負向	1.65	1.57	1.44	1.50	(半年指標)
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復	正向	0.74%	0.53%	0.79%	1.15%	(半年指標)
	脫離率(II)-腎移植	正向	0.67%	0.39%	0.49%	1.36%	(半年指標)
B型肝炎表面抗原轉陽率		負向	0.26%	0.14%	0.31%	0.27%	(年指標)
C型肝炎抗體轉陽率		負向	0.29%	0.39%	0.22%	0.19%	(年指標)
55歲以下腹膜透析病患 移植登錄率	登錄率(100年開始)	正向	—	—	25.97%	6.26%	(年指標)

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值 $\times(1\pm 10\%)$ ，並註明指標之正負向屬性。
- 3.指標項目之定義：
  - (1)住院率：(追蹤期間所有病人之總住院次數 $\times 100$ )/追蹤期間之總病人月數。
  - (2)死亡率：透析時間<1年之死亡率=((透析少於一年之死亡個案數之總和) $\times 100$ )/(總病人月數之總和)  
透析時間 $\geq 1$ 年之死亡率=((透析大於等於一年之死亡個案數之總和) $\times 100$ )/(總病人月數之總和)
  - (3)瘻管重建率：(追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總次數 $\times 100$ )/追蹤期間總病人月數。
  - (4)腹膜炎發生率：(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數 $\times 100$ )/追蹤期間之總病人月數。
  - (5)脫離率：追蹤期間新病人或原透析病人因腎功能回復(或腎移植)而不須再繼續接受透析治療之人數/追蹤期間之所有新病人數。註：腎臟移植人數係透析院所註：腎臟移植人數係透析院所通報個案。
- 4.資料來源：依據台灣腎臟醫學會提供檔案製作。

# 全民健康保險基金

## 收支餘絀摘要參考表

中華民國102年01月01日至102年08月31日

報表編號：F35036R  
程式代號：F35421

05 10:18  
頁次：1  
單位：新台幣元

項目	102年08月	累計實際數	累計預算數	累計實際數與預算比較增減	
				金額	%
<b>壹、保險收支餘絀部分</b>					
一、保險收入	46,539,613,646.00	372,612,997,563.00	341,506,031,000.00	31,106,966,563.00	9.11
1. 保費收入	44,707,832,688.00	353,176,871,733.00	326,002,601,000.00	27,174,270,733.00	8.34
2. 依法分配收入	1,759,127,436.00	17,801,884,108.00	14,507,118,000.00	3,294,766,108.00	22.71
3. 利息收入	19,680,519.00	466,407,615.00	464,326,000.00	2,081,615.00	0.45
4. 投資贖餘					
5. 收回呆帳	50,886,648.00	549,647,838.00	515,626,000.00	34,021,838.00	6.60
6. 雜項收入	2,086,355.00	618,186,269.00	16,360,000.00	601,826,269.00	3678.64
二、保險成本	42,627,594,972.00	330,865,966,474.00	340,094,807,000.00	-9,228,840,526.00	-2.71
1. 保險給付	42,173,911,210.00	328,437,713,937.00	337,503,994,000.00	-9,066,280,063.00	-2.69
2. 呆帳	453,510,089.00	2,393,503,275.00	2,193,184,000.00	200,319,275.00	9.13
3. 利息費用		33,610,628.00	397,100,000.00	-363,489,372.00	-91.54
4. 投資短絀					
5. 雜項費用	173,673.00	1,138,634.00	529,000.00	609,634.00	115.24
三、保險收支淨餘絀(一減二) <sup>(註1)</sup>	3,912,018,674.00	41,747,031,089.00	1,411,224,000.00	40,335,807,089.00	2858.21
<b>貳、非保險收支之結計本期損益內容</b>					
一、各聯合門診中心盈虧	-3,076,161.90	-32,186,576.22	-33,453,000.00	1,266,423.78	-3.79
1. 台北一門診	-1,624,059.47	-18,417,841.27	-20,862,000.00	2,444,158.73	-11.72
2. 台北二門診	-1,452,102.43	-13,968,979.95	-12,591,000.00	-1,377,979.95	10.94
3. 高雄門診		200,245.00		200,245.00	
<b>參、其他參考資料</b>					
一、行政經費占醫療費用百分比	0.75	0.85	1.13		
二、保費呆帳提列累計數占總保費收入之百分比 <sup>(註2)</sup>			1.00%		

附註：1. 本(102)年度截至8月底止保險收支淨結餘數41,747,031,089元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備結餘62,748,124,049元。

2. 應收保費呆帳提列方式係按應收保費各執行階段收回情形提列，102年1月重新評估提撥率及歷年累計提撥情形說明如下：

- (1) 「被保險人具經濟困難者及投保單位停歇業者」按100%提列。
- (2) 「執行結案取得債權憑證五年內」按95.99%提列。
- (3) 「已催收及行政執行中」按57.81%提列。
- (4) 「已逾寬限期而未經催收」按31.95%提列。
- (5) 「未逾寬限期」按1.19%提列。
- (6) 歷年截至102年8月底止保費呆帳提列累計數63,595,925,961元，佔總保費收入6,378,835,055,064元百分比為1.00%。

3. 本(102)年度截至8月底累計實際數與累計預算數比較增減情形

- (1) 保費收入增加8.34%，主要係補充保險費及政府法定負擔不足差額保險費增加所致。
- (2) 依法分配收入增加22.71%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入增加所致。
- (3) 利息收入增加0.45%，主要係保險收支結餘增加，致營運資金及安全準備運用華息隨同增加所致。
- (4) 收回呆帳增加6.60%，主要係公益彩券回饋金協助弱勢繳納健保費及積極催欠，致呆帳收回實際數較預算數增加所致。
- (5) 雜項收入增加3678.64%，主要係藥商藥品價量協議返還金收入增加所致。
- (6) 保險給付減少2.69%，主要係本年度實際校正後醫療費用總額協商成長率4.427%較預算成長率4.5%為低所致。
- (7) 呆帳增加9.13%，主要係保險費及滯納金逾期欠費催繳、移送行政執行案件增加，致提列備抵呆帳金額提高。
- (8) 利息費用減少91.54%，主要係保險收支結餘增加，減少短期借款需求所致。
- (9) 雜項費用增加115.24%，主要係保險收支結餘增加，致營運資金運用所產生之買賣票券交易手續費支出增加，以及未兌現支票轉列收入後重新開票支出增加所致。